

Elina Jokikokko & Tiina Kilpala

VIIDES- JA KUODESLUOKKALAISTEN KOKEMUKSIA HYVINVOINNISTA

VIIDES- JA KUODESLUOKKALAISTEN KOKEMUKSIA HYVINVOINNISTA

Elina Jokikokko & Tiina Kilpala
Opinnäytetyö
Kevät 2015
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystieteiden tutkimuskeskus
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Tekijät: Elina Jokikokko ja Tiina Kilpala

Opinnäytetyön nimi: Viides- ja kuudesluokkalaisten kokemuksia hyvinvoinnista

Työn ohjaajat: Lehtori Pirjo Juujärvi ja yliopettaja Hilkka Honkanen

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2015

Sivumäärä: 43 + 6

Tutkimuksen lähtökohtana oli erään Pohjois-Pohjanmaalla sijaitsevan kunnan tarve saada kokemuksiin perustuvaa tietoa kouluikäisten hyvinvoinnista. Kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tarvitaan kokemustietoa lasten hyvinvoinnista rekisteri- ja tilastotietojen rinnalle.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata viides- ja kuudesluokkalaisten kokemuksia hyvinvoinnista ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Aineisto kerättiin eläytymismenetelmää käyttäen erään Pohjois-Pohjanmaan kunnan koululla keväällä 2014. Aineiston keräämistä varten laadittiin kaksi kehystymästä, joiden pohjalta viides- ja kuudesluokkalaisten kirjoittivat jokainen kaksi tarinaa. Laadullinen aineisto analysoitiin sisällönanalyysia käyttäen.

Tutkimustulosten perusteella suurin osa lapsista koki itsensä hyvinvoivaksi. Lapset kokivat itsensä hyvinvoiviksi, kun heillä oli riittävästi hyvinvointia edistäviä tekijöitä elämässään, eikä lasten hyvinvointia heikentänyt mikään tekijä merkittävästi. Lapsille olivat tärkeitä hyvät ihmissuhteet ja mielekäs tekeminen vapaa-ajalla sekä oma ja läheisten terveys. Osassa lasten kirjoittamista tarinoista oli kuitenkin havaittavissa pahoinvointia. Pahoinvointia aiheuttivat erityisesti koulukiusaaminen ja yksinäisyys. Myös sosiaalisten suhteiden ongelmat, harrastusten puute, koulunkäynnin ongelmat ja oma tai läheisen sairastuminen heikensivät koululaisten hyvinvointia.

Tutkimuksen tuloksista ilmeni, että koulukiusaamista on huolestuttavan paljon ja se vaikuttaa heikentävästi alakouluikäisten hyvinvointiin. Kiusaamisen ennaltaehkäisyyn ja siihen puuttumiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Kunta voi hyödyntää opinnäytetyön tuloksia laatiessaan kunnan hyvinvointikertomusta, edistääkseen lasten hyvinvointia ja kehittääkseen erityisesti lapsille ja lapsiperheille suunnattuja palveluitaan.

Asiasanat: Kouluikäinen, hyvinvointi, kokemus, eläytymismenetelmä

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of Public Health Nursing

Authors: Jokikokko, Elina & Kilpala, Tiina

Title of thesis: Experiences of fifth and sixth graders about well-being

Supervisors: Lecturer Juujärvi, Pirjo & Principal Lecturer Honkanen, Hilikka

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2015

Number of pages: 43 + 6

The basis of this study was the need of a municipality in Northern Ostrobothnia to obtain experience-based information about well-being of school children. In addition to registers and statistics, experience-based information about the welfare of children is needed in order to increase welfare of citizens.

The purpose of this thesis was to depict fifth and sixth graders' experiences of well-being and factors affecting it. The data was collected in the spring of 2014 from a school in Northern Ostrobothnian municipality using role-playing method. Two frame stories were written, and the pupils were asked to write two stories each based on the frame stories. The qualitative data was analysed using content analysis.

Research findings suggest that the majority of children find themselves well and healthy. The children found themselves well when they had a sufficient amount of factors in their lives promoting well-being, and absent were any factors that would reduce well-being. The children valued good relationships, meaningful recreational activities, and their own health as well as the health of those close to them. Some of the children's stories indicated that their well-being was compromised. Problems were caused particularly by bullying at school and loneliness. Problems in relationships, lack of recreational activities, scholastic difficulties, and sickness, whether their own or that of someone close to them, attenuated well-being.

Research findings indicate that disconcerting amount of bullying exist at schools and that it compromises well-being of children and adolescents. A particular attention must be paid to prevention of and intervention in bullying. The commissioning municipality can make use of the results of this thesis as it draws up a municipal welfare report to further children's well-being and to develop services aimed particularly at children and families.

Keywords: School age, welfare, well-being, experience, role-playing method

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	KOULUIKÄISEN HYVINVOINTI	9
2.1	Keskilapsuuden ikävaihe.....	9
2.2	Lasten hyvinvointi ja hyvinvoinnin osatekijät	9
2.3	Kouluikäisen hyvinvointiin vaikuttavat tekijät	10
2.4	Kouluikäisen hyvinvointi tutkimusten valossa	12
2.5	Kouluikäisen hyvinvoinnin edistäminen.....	15
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....	17
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	18
4.1	Tutkimusmetodologia.....	18
4.2	Kohderyhmän valinta ja aineiston keruu	19
4.3	Aineiston analyysi.....	21
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET	23
5.1	Viides- ja kuudesluokkalaisten kokemukset hyvinvoinnista	23
5.2	Viides- ja kuudesluokkalaisten kokemukset hyvinvointiin yhteydessä olevista tekijöistä .	23
5.2.1	Kouluun liittyvät tekijät	23
5.2.2	Kotiin liittyvät tekijät	24
5.2.3	Vapaa-aika	25
5.2.4	Henkilökohtaiset tekijät	26
5.2.5	Sosiaaliset suhteet	26
5.2.6	Terveelliset elämäntavat	27
5.3	Tulosten yhteenveto	28
6	POHDINTA	31
6.1	Tulosten tarkastelu	31
6.2	Tutkimuksen luotettavuus.....	34
6.3	Tutkimuksen eettisyys	34
6.4	Tutkimuksen tekeminen ja omat oppimiskokemukset.....	36
6.5	Kehittämisen- ja jatkotutkimusaiheet.....	38
	LÄHTEET	39

LIITTEET	44
----------------	----

1 JOHDANTO

Lasten ja nuorten terveys ja hyvinvointi on muuttunut myönteisempään suuntaan 2010-luvulla. Ongelmana on kuitenkin lasten ja nuorten hyvinvointierojen lisääntyminen ja pahoinvoinnin kasautuminen. Tämä voi lisätä ongelmien siirtymistä sukupolvelta toiselle ja johtaa syrjäytymiseen. Vanhempien hyvinvointi ja perheen elinolosuhteet vaikuttavat ratkaisevasti lapsen terveyteen ja hyvinvointiin. Kasvavia haasteita ovat lasten ja nuorten mielenterveysongelmat ja terveyserot. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseen tarvitaan lapsi-, nuoriso- ja perhekeskeistä yhteiskuntapolitiikkaa. Lasten kehitysympäristöjä täytyy tukea niin, että hyvinvointia suojaavia tekijöitä vahvistetaan ja hyvinvointia heikentäviä tekijöitä ehkäistään. Painopiste lasten, nuorten ja perheiden palveluissa tulee olla hyvinvointia edistävissä ja ongelmia ehkäisevissä palveluissa. (Hyvinvointia useammille - Lasten ja nuorten palvelut uudistuvat 2013, viitattu 8.4.2015.)

Kansanterveyslaissa säädetään kuntien kansanterveystyöstä. Kansanterveystyöllä tarkoitetaan yksilön ja hänen elinympäristöönsä kohdentuvaa terveydenhoitoa ja sairaanhoitoa sekä toimintaa, jonka tarkoituksena on väestön terveydentilan ylläpitäminen ja edistäminen. (Kansanterveyslaki 66/1972 1:1.1 §.) Uusi terveydenhuoltolaki ja uudistuva sosiaalilainsäädäntö velvoittavat kuntia seuraamaan asukkaiden hyvinvointia ja laatimaan hyvinvointikertomuksen kerran valtuustokaudessa ohjaamaan kuntien hyvinvointityötä (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 2:12.1 §; Sosiaalihuoltolaki 710/1982 3:17.2 §).

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (KASTE) 2012–2015 on sosiaali- ja terveydenhuollon pääohjelma, joka määrittelee alan tavoitteet ja toimenpiteet niiden saavuttamiseksi. Kaste-ohjelman päätavoitteina ovat hyvinvointi- ja terveyserojen kaventuminen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden ja palveluiden järjestäminen asiakaslähtöisesti. Kaste-hankkeen yhtenä osaohjelman tavoitteena on uudistaa lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluita. Keskeistä on estää lasten ja nuorten syrjäytymistä ja vähentää eriarvoistumista, vahvistaa hyvinvointia edistävää ja ongelmia ehkäisevää toimintaa sekä vahvistaa ehkäisevää lastensuojelua. (Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012–2015 2012, viitattu 12.9.2014.) Kunta voi hyödyntää opinnäytetyön tuloksia toteuttaessaan Kaste-ohjelman tavoitteita.

Opinnäytetyön toteuttamisen lähtökohtana oli Sohvi-hanke, jossa tutkimus ei kuitenkaan ole mukana. Hankkeessa kerättiin hyvinvoinnista kertovaa kokemustietoa eri asiakas- ja kansalaisryhmiltä. Sohvi-hankkeen päätavoitteena oli hyvinvoinnista kertovan kokemustiedon ja hyvinvointia tuottavien alojen yhteistyön hyödyntäminen uusien palvelukokonaisuuksien ja työntekijöiden osaamisen kehittämisessä. (Sosiaaliportti 2013, viitattu 8.9.2014.)

Tutkimuksen lähtökohtana oli erään Pohjois-Pohjanmaalla sijaitsevan kunnan tarve saada kokemuksellista tietoa kouluikäisten hyvinvoinnista. Kunta voi hyödyntää opinnäytetyön tuloksia laatiesseen kunnan hyvinvointikertomusta. Kunta voi myös hyödyntää tuloksia edistääkseen lasten hyvinvointia ja kehittääkseen erityisesti lapsille ja lapsiperheille suunnattuja palveluitaan. Kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tarvitaan kokemustietoa lasten hyvinvoinnista rekisteri- ja tilastotietojen rinnalle (Sosiaaliportti 2013, viitattu 12.9.2014).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata viides- ja kuudesluokkalaisten kokemuksia hyvinvoinnista ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Opinnäytetyön keskeisiksi käsitteiksi rajautuivat kouluikäinen, hyvinvointi, kokemus ja eläytymismenetelmä.

2 KOULUIKÄISEN HYVINVOINTI

2.1 Keskilapsuuden ikävaihe

Latenssi-ikäksi eli keskilapsuudeksi nimetty ajanjakso käsittää ikävuodet seitsemästä kahteentoista. Keskilapsuudessa tunnusomaisia piirteitä ovat huolettomuus, hyvät ystävyysuhteet ja kavereiden kanssa koetut elämykset. (Sinkkonen 2010, 31–32.) Keskilapsuudessa biologinen ja kognitiivinen kehitys mahdollistaa aiempaa itsenäisemmän toiminnan ja vastuun ottamisen omasta toiminnasta. Lapsi siirtyy vähitellen kodin läheisyydestä laajempiin sosiaalisiin konteksteihin, esimerkiksi kouluun. Tämä alkaa vaikuttaa lapsen kognitiiviseen ja sosioemotionaaliseen kehitykseen, mikä saa aikaan muutoksia lapsen käyttäytymisessä. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2014, 78–79.) Liikunnallisten ja motoristen taitojen kehittyessä lapsen elämänpiirin laajeneminen mahdollistuu (Nurmi ym. 2014, 82).

Keskilapsuudessa lapset viettävät suuren osan ajastaan koulussa. Ikävaihe on otollista aikaa oppimiselle. Kouluikäinen lapsi osaa suunnitella paremmin tulevia toimintojaan ja arvioida erilaisia vaihtoehtoja. Lapsen käsitys itsestään muuttuu entistä monipuolisemmaksi ja he oppivat arvioimaan itseään kriittisesti suhteessa muihin. Joskus lapset ovat itseään kohtaan kohtuuttoman ankaria. (Nurmi ym. 2014, 37.)

Keskilapsuudessa pojat ovat hyvin kilpailuhenkisiä. Tavallisesti pojat kilpailevat voimasta ja nopeudesta, mutta myös esimerkiksi älykkyydestä. Keskilapsuudessa fyysinen väkivalta ei ole tavallista. Nahistelu on kuitenkin tunnistettava kouluikäisten käyttäytymisen muoto. Sillä haetaan kontaktia, puretaan liike-energiaa ja haetaan nautintoa oman ruumiin toiminnasta. Nahistelua ei tarvitse rajoittaa tai pitää aggressiivisuutena. Aikuisten on huolehdittava, etteivät nahistelu ja tappelu muutu alistamisen tai kiusanteon välineeksi. (Sinkkonen 2010, 32–37.)

2.2 Lasten hyvinvointi ja hyvinvoinnin osatekijät

Hyvinvoinnin osatekijät on jaettu perinteisesti kolmeen kokonaisuuteen, joita ovat terveys, materiaallinen hyvinvointi sekä koettu hyvinvointi. Materiaalinen hyvinvointi tarkoittaa elinoloja ja toimeentuloa. Koetun hyvinvoinnin tekijöitä ovat ihmissuhteet ja osallisuus, ympäristö, arvon antaminen ja oikeudenmukaisuus yhteisössä sekä mielekäs tekeminen. (Vaarama, Moisio & Karvonen 2010, viitattu 17.4.2015.)

Viime vuosina lasten ja nuorten terveys ja hyvinvointi on muuttunut myönteisempään suuntaan. Lasten ja nuorten hyvinvointierot ovat kuitenkin lisääntyneet. Tämä voi lisätä ongelmien siirtymistä sukupolvelta toiselle, mikä saattaa johtaa väestönosan syrjäytymiseen. Lasten terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavat merkittävästi perheen elinolosuhteet ja vanhempien hyvinvointi, mitkä vaikuttavat myös lapsen myöhempään hyvinvointiin. Esimerkiksi perheen taloudelliset vaikeudet ja vanhempien terveysongelmat lisäävät lapsen riskiä koulunkäynnin ja mielenterveyden ongelmiin. Kasvavia haasteita ovat lasten ja nuorten mielenterveysongelmat sekä terveyserot, jotka alkavat jo raskausaikana. Yhteiskuntaan kiinnittymisen vaikuttavat lapsuuden perhe, elinolosuhteet ja kehitysympäristö. (Hyvinvointia useammille - Lasten ja nuorten palvelut uudistuvat 2013, viitattu 17.4.2015.)

Lasten yleistä terveydentilaa ja hyvinvointia kuvaavaa tietoa on heikosti saatavilla. Terveystieteiden tutkimusjärjestelmä on uudistumassa tämän asian suhteen. Kaikenikäisten lasten mitattavasta hyvinvoinnista on tällä hetkellä hyvin vähän kansallista tietoa. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2011, hakupäivä 17.4.2015.) Kouluterveyskysely on eräs tapa kerätä tietoa nuorten elinoloista, kouluoloista, terveydestä, terveystottumuksista sekä oppilas- ja opiskelijahuollosta. Kyselyyn vastaavat peruskoulujen 8.–9. luokkien oppilaat sekä lukioden ja ammatillisten oppilaitosten 1.–2. vuoden opiskelijat. Kouluterveyskyselyn ulkopuolelle jäävät siis alakouluikäiset. (Kouluterveyskysely 2013, viitattu 17.4.2015.)

2.3 Kouluikäisen hyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Lapsen terve, turvallinen ja tasapainoinen elämä lähtee perheestä. Riittävän hyvä perhe edistää lapsen kasvua. Lapsen lähipiiriin tulisi olla suurimmaksi osaksi muuttumaton. Lähipiirissä tulee olla läheisiä ja turvallisia aikuisia. Lapsen kehityksen kannalta on tärkeää, että hänellä on edes yksi läheinen, turvallinen ja pysyvä aikuinen. (Cacciatore 2010, 11.)

Lapsen elämänhallintaa ja hyvinvointia tukevat neljä tukipylvästä: minä itse, yhteisöllisyys, ystävyys ja perhe. Minä itse -tukipylväs on lapsen kokonaisterveyden osa-alue. Tämä elämäalue on kunnossa, kun lapsella on hyvä psyykkinen, fyysinen ja seksuaalinen hyvinvointi. Lapsi viihtyy itsensä kanssa ja hänellä on hyvä itsetunto. Yhteisöllisyyden tukipylväs on sosiaalisen hyvinvoinnin osa-alue. Lapselle on tärkeää kuulua ryhmään ja saada ryhmältään vastakaikua. Kouluikäinen kuuluu esimerkiksi luokkayhteisöön ja saa sieltä hyväksyntää. Tärkeitä yhteenkuuluvuuden kokemuksia lapsi saa myös esimerkiksi suvulta, pihapiiristä ja harrastusryhmistä. Eristetty ja kiusattu lapsi saattaa jäädä ilman tätä tukea, jolloin yhteisöllisyys voi heikentää lapsen pärjäämistä. (Cacciatore 2010, 15.)

Ystävyys tukipylväs on kunnossa, kun lapsella on hyvä ystävä, joka ymmärtää ja johon voi luottaa. Ystävä on usein samanikäinen lapsen kanssa. Lyhytkin ystävyssuhde on parempi kuin se, ettei ole ystäviä ollenkaan. Jos lapsi ei voi jakaa ajatuksiaan kenenkään kanssa, saattaa hän olla hyvin yksinäinen. Perheen tukipylväs on kouluikäiselle merkittävä. Perheessä lapsi saa olla turvassa ja oma itsensä. Perheessä tulee saada tukea, kannustusta ja lohdutusta. Kaikissa perheissä ei pystytä tarjoamaan riittävän hyvää kasvuympäristöä, jolloin lapsi tarvitsee apua yhteiskunnalta. (Cacciatore 2010, 15.)

Jokainen hyvinvoinnin tukipylväistä on tärkeä ja arvokas osa lapsen hyvinvointia. Niiden merkitys vaihtelee eri elämäntilanteissa. Yhden tukipylvään heiketessä, muut tukipylväät ylläpitävät hyvinvointia, kunnes heikko tukipylväs saadaan vahvistettua. (Cacciatore 2010, 15.)

Lasten hyvinvoinnin ja terveyden myönteisiin toimintamalleihin kuuluvat terveelliset elintavat, liikunnan ja levon tasapainoinen suhde, päihteettömyys, monipuoliseen ravitsemukseen liittyvä painonhallinta, tasapainoinen mielenterveys ja tunne-elämä sekä harrastukset ja sosiaaliset suhteet. Toimintamallit muotoutuvat vuorovaikutuksessa lapsen perheen ja muun lähiympäristön kanssa. Lapsena ja nuorena luodaan perusta ihmisen myöhemmälle hyvinvoinnille ja terveydelle. (Suomen akatemia 2010, viitattu 17.4.2015.)

Opetus- ja kulttuuriministeriö julkaisi vuonna 2011 ehdotuksen lasten hyvinvoinnin keskeisimmistä indikaattoreista. Indikaattoreiden tavoitteena oli kuvata lasten hyvinvoinnin tilaa ja YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen mukaisten oikeuksien toteutumista. Lasten hyvinvoinnin kansalliset indikaattorit jaetaan kuuteen ulottuvuuteen, jotka ovat materiaallinen elintaso, kasvuympäristön turvallisuus, terveys, koulu ja oppiminen, perhe, vapaa-aika ja osallisuus sekä yhteiskunnan tarjoama tuki ja suojele. (Aira, Hämylä, Kannas, Aula & Harju-Kivinen 2014, viitattu 10.10.2014.)

Osa indikaattoreista perustuu lasten omiin arvioihin ja heille esitettyihin kysymyksiin ja osa objektiivisiin mittauksiin kuten tilastoihin. Indikaattoreilla pyritään kuvaamaan lasten hyvinvointia tällä hetkellä, mutta niillä määritetään myös lasten hyvinvointia ja pahoinvointia tulevaisuudessa. Indikaattoreiden mukaan suurin osa lapsista voi hyvin. Indikaattorit voidaan jaotella yksilöiden hyvinvointia kuvaaviin mittareihin sekä yhteisön elinoloja ja palveluja kuvaaviin mittareihin. Samanaikaisesti kuitenkin pieni osa lapsista voi huonosti, ja heillä on elämässään hyvinvoinnin uhkia. Indikaattorit voidaan jaotella myös aineettoman tai materiaallisen hyvinvoinnin mukaan. Kansainvälisesti verraten Suomi sijoittuu indikaattorikokoelmien perusteella erinomaisesti. (Aira ym. 2014, viitattu 10.10.2014.)

Tuloerot ja lapsiperheiden suhteellinen pienituloisuus ovat kasvaneet viime vuosikymmeninä (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2011, viitattu 17.4.2015). Joka neljäs perhe kokee, että tulojen riittävyydessä on hankaluuksia (Kaikkonen & Hakulinen-Viitanen 2012, 49). Perheen tulot ja vähävaraisuus vaikuttavat suoraan lasten nykyiseen hyvinvointiin, mutta ne kuvaavat myös taloudellisia resursseja, joita vanhemmilla on käytettävissä lastensa tulevaisuuteen, erityisesti koulutukseen. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2011, viitattu 17.4.2015.)

2.4 Kouluikäisen hyvinvointi tutkimusten valossa

Lasten terveysseurannan kehittäminen (LATE) -hankkeen tutkimustulokset täydentävät valtakunnallisesti puutteellisia tietoja lasten terveydentilasta sekä muodostavat tietoperustan, johon myöhempää lasten terveysseurantatietoa voidaan verrata. Hankkeen tavoitteena oli selvittää, voidaanko määrääkaikaisista terveystarkastuksista kerätä tietoja lasten ja nuorten terveysseurantaa varten. Tutkimus toteutettiin lastenneuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa vuosina 2007–2008. (Mäki,

Hakulinen-Viitanen, Kaikkonen, Koponen, Ovaskainen, Sippola, Virtanen, Laatikainen & LATE-työryhmä 2010, 3.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitos toteutti LATE-tutkimukseen osallistuneille jatkotutkimuksen, jonka tavoitteena oli saada tietoa lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin tilassa tapahtuneista muutoksista sekä niihin yhteydessä olevista tekijöistä. Jatkotutkimus toteutettiin vuonna 2013. (Lasten ja nuorten terveysseurantatutkimus (LATE) 2014, viitattu 10.10.2014.)

Vuonna 2007–2008 LATE-tutkimukseen osallistuneista lasten huoltajista suurin osa arvioi lapsensa terveydentilan hyväksi. Tulokset kuitenkin osoittavat, että lasten terveydenedistämistyössä on haasteita. Leikki-ikäisistä ja alakouluikäisistä noin joka kymmenes oli ylipainoisia. Lasten ja nuorten ylipaino on siis kansanterveydellinen ongelma. Tutkimukseen osallistuneista tytöistä noin 25 %:lla ja pojista 31 %:lla oli jokin lääkärin toteama sairaus, kehitysviive tai vamma. Kouluikäisillä lapsilla erilainen oireilu on melko yleistä. Näitä oireita ovat päänsärky, vatsakipu, niskahartiasärky, jännittyneisyys, levottomuus sekä keskittymisvaikeudet. Erilaista oireilua on etenkin kouluikäisillä tytöillä. Lasten leipärasvan ja maidon valinnat olivat pääosin suositusten mukaisia, mutta haasteina olivat vähäinen kasvien käyttö ja sokeripitoisten elintarvikkeiden runsas käyttäminen. Huomiota tulisi kiinnittää myös lasten uneen, liikuntatottumuksiin, viihdemedian käyttöön ja suun terveydenhoitoon. (Mäki ym. 2010, 5-6.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos tutkii suomalaisten lapsiperheiden hyvinvointia lapsiperheiden hyvinvointi ja palvelut -kyselyn avulla. Tarkoituksena on saada ajantasaista tietoa perhepolitiikan tueksi lapsiperheiden hyvinvoinnin tilasta, ja siinä tapahtuneista muutoksista sekä lapsiperheiden kokemuksista ja toiveista liittyen arjen hyvinvointiin. Kyselytutkimus on suunnattu lapsiperheiden vanhemmille. (Lapsiperhekysely 2014, viitattu 10.10.2014.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2012 toteutetussa Lapsiperhekyselyssä ilmeni, että lapsiperheille aiheuttavat huolta esimerkiksi lapsen sairaus, epäterveelliset elintavat, oppimisvaikeudet, masentuneisuus, vaikeudet kaverisuhteissa, kiusaaminen, sosiaalisen median käyttö ja päihteiden käyttö. Myös vanhempien parisuhteen ongelmat, taloudelliset vaikeudet, perheen päihde- ja mielenterveysongelmat ja yksinäisyys aiheuttavat huolta perheissä. (Halme & Perälä 2014, 224.)

TUKEVA (Tukea Kehitystä Vastuuta) -hanke on pohjoissuomalainen lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämisen hanke. TUKEVA kuuluu Kaste-ohjelmaan. Mukana hankkeessa ovat olleet Oulun seutu, Kainuun maakunta-kuntayhtymä sekä Oulunkaaren kuntayhtymä. Hankkeen

tavoitteita ovat lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin, mielenterveyden ja sosiaalisen turvallisuuden edistäminen, terveyserojen kaventaminen sekä kuntalaisten ja lapsiperheiden osallisuuden vahvistaminen. Lisäksi tavoitteena on pilotoida ikäkausittaisten hyvinvointiarvioiden ja hyvinvoinnin seurantarjestelmiä. Tavoitteina on myös kehittää uusi toimintatapa lapsiperheiden tuen ja palveluiden tuottamiseen ja lapsi- ja nuorisopoliittinen ohjelma poliittisen päätöksenteon ja johtamisen tueksi. (Korhonen 2010, viitattu 30.1.2015.)

Hankkeessa kehitettiin 14 uutta toimintamallia lapsiperheiden palveluihin. Toimintamalleista 13 pilotoitiin Oulun seudun kunnissa. Pilotoiduista prosesseista valittiin viisi toimintamallia, joiden juurrutustyö tehtiin TUKEVA 2 -hankkeessa. Hankkeen aikana tuotettiin tutkimustietoa Oulun seudun kuntien lasten ja nuorten omiin kokemuksiin perustuvasta hyvinvoinnista. Ensimmäisessä osatutkimuksessa kohderyhmänä olivat 11-, 14-, ja 17 -vuotiaat lapset. (Korhonen 2010, viitattu 30.1.2015.)

WHO-koululaistutkimuksella tutkitaan kouluikäisten hyvinvointia kansainvälisesti. Tutkimuksessa tarkastellaan koululaisten koettua terveyttä, hyvinvointia ja terveystottumuksia nuorten arkisissa sosiaalisissa ympäristöissä. Tutkimukseen osallistujat ovat 11-, 13- ja 15-vuotiaita. Aineistot kerätään neljän vuoden välein. (WHO 2014, viitattu 10.10.2014.) Vuonna 2009–2010 kerätyssä WHO:n-koululaistutkimuksessa huomioitiin neljä hyvinvoinnin osa-aluetta: elämään tyytyväisyys, ihmissuhteet, kokemus koulusta ja kokemus omasta terveydestä. Suomalaiset lapset sijoituivat seitsemänneksi elämään tyytyväisyydessä ja kahdeksanneksi ihmissuhteiden arvioinnissa. Koulua koskevissa arvioinneissa lapset sijoituivat vasta sijalle 24 ja subjektiivisen terveyden arvioinnissa sijalle 18. Hyvinvoinnin osatekijöistä muodostettu subjektiivisen hyvinvoinnin kokonaisarvio heikentyi, jos lapsi oli joutunut kiusatuksi tai käyttänyt päihteitä. Liikuntaharrastukset olivat yhteydessä parempiin arviointeihin. (Nurmi ym. 2014, 132–133.)

Lasten hyvinvointia on tutkittu Iso-Britanniassa, Ruotsissa ja Espanjassa. Tutkimukseen osallistuneet lapset olivat 8-13-vuotiaita. Tutkimuksen mukaan lasten hyvinvointiin keskeisiä vaikuttavia tekijöitä olivat onnellinen, vakaa perhe, hyvät ystävyysuhteet ja riittävä vapaa-ajan tekeminen, etenkin ulkoilu. (Ipsos Mori Social Research Institute 2011, viitattu 10.4.2015.)

2.5 Kouluikäisen hyvinvoinnin edistäminen

WHO:n mukaan terveyden edistämisen viisi toimintastrategiaa ovat: terveellisen yhteiskuntapolitiikan kehittäminen, terveellisen ympäristön aikaansaaminen, yhteisöjen toiminnan tehostaminen, henkilökohtaisten taitojen kehittäminen ja terveystalouden uudistaminen (WHO 2009, viitattu 17.4.2015). Edistävällä eli promotiivisella työllä rakennetaan terveellisen elämän olosuhteita, lisätään ihmisten mahdollisuuksia huolehtia terveydestään ja vahvistetaan selviytymistä ja voimavaroja. Ehkäisevällä eli preventiivisellä toiminnalla ehkäistään sairauksia tai niiden pahenemista. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2009, viitattu 23.10.2014.) Sosiaali- ja terveysministeriöllä on yleinen ohjaus- ja valvontavastuu terveyden edistämisestä Suomessa (Terveyden edistäminen 2014, viitattu 23.10.2014).

Sosiaali- ja terveysministeriö vaikuttaa toimillaan terveyttä edistäviin elintapoihin sekä elinympäristön puhtauteen, turvallisuuteen ja esteettömyyteen. Erityisesti tapaturmia pyritään torjumaan. Tarvittavia torjuntaa rokotushjelmalla ja hyvällä hygienialla. Ministeriön keskeinen terveyden edistämisen tavoite on myös terveyserojen kaventaminen. Tavoitteena on, että eri sosiaaliryhmien ja eri puolella Suomea asuvien terveys olisi yhtä hyvä. (Terveyden edistäminen 2014, viitattu 23.10.2014.)

Kouluterveydenhuollosta säädetään terveydenhuoltolaissa (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 2:16 §). Kouluikäisen terveyden edistämistä kouluterveydenhuollossa ohjaa kouluterveydenhuollon laatusuositus (Kouluterveydenhuollon laatusuositus 2004, viitattu 23.10.2014). Kouluterveydenhuolto on osa oppilashuoltoa, jolla tarkoitetaan oppilaan oppimisesta, fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista huolehtimista ja niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa (Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002, viitattu 23.10.2014). Uusi oppilas- ja opiskelijahuoltolaki tuli voimaan 1.8.2014. Lain tarkoituksena on edistää oppilaiden hyvinvointia, oppimista ja osallisuutta sekä ehkäistä ongelmien syntymistä. Tarkoituksena on myös edistää kouluympäristön turvallisuutta, hyvinvointia ja terveellisuutta sekä kodin ja koulun yhteistyötä. Tarkoituksena on turvata varhainen tuki ja opiskeluhuoltopalveluiden saatavuus. Lisäksi tarkoituksena on vahvistaa opiskeluhuollon toteuttamista ja johtamista. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013 1:2 §.)

Kouluterveydenhoitaja seuraa oppilaiden kasvua ja kehitystä, selvittää oppilaiden kanssa heidän ongelmiaan, tukee oppilaita ja heidän vanhempiaan sekä huolehtii seulontatutkimuksista. Koululääkäri vastaa lääketieteellisenä asiantuntijana kouluterveydenhuollosta. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002, viitattu 23.10.2014.) Kouluterveydenhuollossa oppilaille tehdään terveystarkastus vuosittain. Kaikille oppilaille tehdään laajat terveystarkastukset luokilla 1, 5 ja 8. Laaja terveystarkastus voidaan tehdä myös tarpeen mukaan lapsen, nuoren ja perheen kokonaisvaltaisen terveyden ja hyvinvoinnin selvittämiseksi. Laaja terveystarkastus tehdään lääkärin ja terveydenhoitajan yhteistyönä. Laajoissa terveystarkastuksissa tarkastellaan lapsen ja nuoren hyvinvointiin liittyviä fyysisiä, sosiaalisia ja psyykkisiä tekijöitä. Laajoissa terveystarkastuksissa huomioidaan koko perheen terveys ja hyvinvointi. Suun terveystarkastus järjestetään oppilaille luokilla 1, 5 ja 8 sekä yksilöllisen tarpeen mukaan. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Hastrup, Wallin & Pelkonen 2012, viitattu 8.4.2015.)

Useimmissa peruskouluissa toimii oppilashuoltoryhmä. Oppilashuoltoryhmä on moniammatillinen tiimi, johon kuuluvat rehtori, koulupsykologi, koulukuraattori, kouluterveydenhoitaja, koululääkäri ja erityisopettaja sekä joissakin tapauksissa opettaja. Myös opinto-ohjaaja, lastensuojelutyöntekijä, erityisnuorisotyöntekijä tai poliisi voi kuulua oppilashuoltoryhmään. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002, viitattu 23.10.2014.) Kouluikäisen terveyttä ja hyvinvointia edistetään myös psykososiaalisten palveluiden avulla ja tekemällä yhteistyötä vanhempien kanssa. Myös järjestöt ja yhdistykset tarjoavat yhteistyötä kouluille esimerkiksi terveyden edistämiseen liittyvissä hankkeissa ja kampanjoissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002, viitattu 23.10.2014.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata alakoulun viides- ja kuudesluokkalaisten kokemuksia hyvinvoinnista ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Aineisto kerättiin eläytymismenetelmän avulla. Tutkimme ilmiötä seuraavien tutkimustehtävien avulla:

1. Millaisia kokemuksia alakoulun viides- ja kuudesluokkalaisilla on hyvinvoinnista?
2. Millaisia kokemuksia alakoulun viides- ja kuudesluokkalaisilla on hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä?

Kunta, jossa tutkimus toteutettiin, voi hyödyntää opinnäytetyön tuloksia laatiessaan hyvinvointikertomusta sekä toteuttaessaan Kaste-ohjelman tavoitteita. Kunta voi myös hyödyntää tuloksia kehittäessään palveluitaan. Kouluikäiset ja perheet hyötyvät kunnan palveluiden kehittämisestä.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

4.1 Tutkimusmetodologia

Tutkimus on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, sillä tutkimuksessa kuvataan viides- ja kuudesluokkalaisten kokemuksia hyvinvoinnista ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa hankitaan kokonaisvaltaista tietoa luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa. Tutkimuksessa ihminen on tiedonkeruun väline. Tutkija luottaa omiin havaintoihinsa ja keskusteluihin tutkittavien kanssa. Kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 164.) Tutkimuksen aineisto hankittiin lapsille luonnollisessa tilanteessa koulussa oppitunnin aikana.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa suositetaan laadullisia metodeja aineiston hankinnassa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytetään induktiivista analyysia. Tutkijan tarkoituksena on löytää odottamattomia seikkoja. Lähtökohtana on aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Tutkimuksessa käsitellään tapauksia ainutlaatuisina ja tehdään tulkintoja aineistosta sen mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2010, 164.) Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei tehdä päätelmiä aineistosta yleistettävyyttä ajatellen. Ajatuksena on kuitenkin, että yksityisessä toistuu yleinen. Yksittäistä tapausta tutkittaessa riittävän tarkasti, saadaan näkyviin myös se, mikä ilmiössä on merkittävää ja mikä toistuu ilmiötä tarkastellessa yleisemmällä tasolla. (Hirsjärvi ym. 2010, 182.) Aineistoa analysoitaessa tutkittiin yksittäisiä tapauksia, jolloin ymmärrettiin ilmiöiden merkittävyys ja toistuvuus tarkastellessa ilmiötä yleisemmällä tasolla. Tutkimuksen aineiston hankinnassa käytettiin eläytymismenetelmää, joka on laadullinen metodi.

Tutkimusaineiston keräämisen keinona eläytymismenetelmä tarkoittaa pienten esseiden ja lyhyehköjen tarinoiden kirjoittamista tutkijan antamien ohjeisen mukaisesti. Vastaaajille annetaan kehyskertomus, jonka herättämien mielikuvien mukaan he kirjoittavat pienen tarinan. Tarinat eivät välttämättä ole todellisia kuvauksia, vaan tarinoita siitä, mikä saattaa toteutua tai mitä eri asiat merkitsevät. (Eskola & Pietilä 2002, 244.)

Eläytymismenetelmällä saadaan kokemuksellista tietoa lasten hyvinvoinnista. Eläytymismenetelmän käytössä on keskeistä selvittää, mikä vastauksissa muuttuu kun kehyskertomuksissa muutetaan yhtä tekijää muiden pysyessä vakiona. Eläytymismenetelmää käytettäessä on todettu, että noin 15–20 vastausta kehyskertomusta kohden riittää, sillä tämän jälkeen vastausten peruslogiikka alkaa toistaa itseään. (Eskola ym. 2002, 244–245.) Tutkimuksessa laadittiin kaksi kehyskertomusta, jotka poikkeavat toisistaan jonkin keskeisen seikan suhteen. Tarinat kirjoitettiin kehyskertomusten pohjalta.

Eläytymismenetelmän käytössä tutkija voi löytää uusia näkökulmia aineistosta. Vastaajat voivat tuottaa vapaasti käsityksensä tutkittavasta asiasta. Eläytymismenetelmä on tavallista kyselyä vaittommampi aineistonkeruumenetelmä esimerkiksi terveyttä tutkittaessa. Eläytymismenetelmä pakottaa käyttäjänsä aktiiviseen teoreettiseen työhön, sillä se ei tarjoa automaattisia ratkaisuja. (Eskola ym. 2002, 246.) Lapset tuottivat vapaasti tarinat omien käsitystensä mukaan, joten aineistosta löydettiin uusia näkökulmia hyvinvoinnista ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä.

4.2 Kohderyhmän valinta ja aineiston keruu

Tutkimuksen kohdejoukko valittiin tarkoituksenmukaisesti. Kohderyhmänä olivat erään Pohjois-Pohjanmaan kunnan alakoulun viides- ja kuudesluokkalaiset. Kunta halusi saada tietoa juuri tästä ikäryhmästä, sillä näistä ikäluokista ei ole kokemuksellista hyvinvointitietoa. Valitsimme kohderyhmän myös oman kiinnostuksemme mukaan. Lapset tuottivat hyvinvointitietoa omien kokemustensa perusteella. Lasten tuottamaa hyvinvointitietoa on tärkeää kerätä, sillä olemassa oleva hyvinvointitieto on hyvin aikuislähtöistä ja tilastoihin perustuvaa. Tutkimuksessa tarkasteltiin hyvinvointia lasten kokemusten ja käsitysten kautta. (Helavirta 2011, 7.) Tieto on lapsen itsensä kertomaa tietoa, eikä esimerkiksi vanhempien. Vanhemman kertoessa lapsen hyvinvoinnista, lapsen oma kokemus voi jäädä puutteelliseksi.

Vierailimme koululla kaksi kertaa toukokuun lopussa 2014. Vanhemmilta pyydettiin lupa lapsen osallistumisesta tutkimukseen kirjallisesti. Ensimmäisellä kerralla koulussa jaettiin lupalomakkeet ja oppilaille kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista. Lupalomakkeita jaettiin yhteensä 54 kappaletta. Lupaa kysyttiin kaikilta viides- ja kuudesluokkalaisilta vaikka 15–20 vastaajaa olisi riittänyt eläytymismenetelmää käyttäessä. Varauduimme siihen, etteivät kaikki osallistu tutkimukseen

eri syistä. Tarkastelimme aikaisempia lapsiin liittyviä tutkimuksia, joissa lupien saaminen oli haastavaa. Tämän vuoksi päätimme jakaa lupalomakkeita reilusti enemmän. Oppilaat palauttivat lupalomakkeet opettajalle. Aineisto kerättiin toisella kerralla vajaan viikon kuluttua lupalomakkeiden jakamisesta.

Tutkimukseen sai luvan osallistua 23 lasta. Kaikki luvan saaneista oppilaista osallistuivat tutkimukseen. Loput oppilaista eivät saaneet lupaa osallistua tutkimukseen, eivät halunneet osallistua tutkimukseen tai eivät palauttaneet lupalomaketta. Viidesluokkalaisia osallistui tutkimukseen 17, joista tyttöjä oli viisi ja poikia 12. Kuudesluokkalaisia osallistui tutkimukseen kuusi, joista tyttöjä oli neljä ja poikia kaksi. Aineisto kerättiin tutkimukseen varatulla ajalla toukokuussa 2014. Aikaa oli 45 minuuttia kahden tarinan kirjoittamiseen ja ohjeistuksen antamiseen.

Tarinat kirjoitettiin kahdessa ryhmässä. Kuudesluokkalaiset kirjoittivat tarinat ensin koulun auditoriossa, jossa oli mukana opettaja. Oppilaat, jotka eivät osallistuneet tutkimukseen, olivat samassa tilassa eri puolella auditoriota. He lukivat kirjoja opettajan valvonnassa. Oppilaat, jotka eivät osallistuneet tutkimukseen, häiritsivät ajoittain tarinoiden kirjoittamista aiheuttamalla ylimääräistä hälinää. Tarinoita havainnoitaessa vaikutti kuitenkin siltä, ettei hälinä vaikuttanut kirjoittamiseen. Oppilaat kirjoittivat ensin hyvästä viikosta. Toinen kehyskertomus jaettiin kun 20 minuuttia oli kulunut. Kuudesluokkalaiset saivat poistua tilasta kun tarinoiden kirjoittamiseen varattu aika oli loppunut.

Viidesluokkalaiset kirjoittivat tarinat luokahuoneessa. Opettaja ohjasi oppilaat luokkaan, mutta ei ollut mukana kirjoitustilanteessa. Viidesluokkalaiset kirjoittivat tarinat kesken liikuntatunnin. Opettajan pyynnöstä oppilaat palasivat tunnille heti tarinoiden kirjoittamisen jälkeen. Oppilaille jaettiin ensin hyvän viikon kehyskertomus ja kun he olivat kirjoittaneet tarinan, jaettiin toinen kehyskertomus. Oppilaat saivat poistua luokahuoneesta sitä mukaan kun olivat kirjoittaneet tarinat. Havaitsimme, että tämä lisäsi hieman kiirettä ja levottomuutta luokassa. On mahdollista, että osa oppilaista olisi jatkanut kirjoittamista pidempään rauhallisemmassa luokassa.

Tutkimuksessa käytettiin seuraavia kehyskertomuksia:

Kuvittele, että takana on mukava viikko. Sinusta tuntuu, että olet onnistunut päivittäisissä puuhissasi ja olet tyytyväinen itseesi ja elämääsi. Sinulla on hyvä olla. Kerro viikon tapahtumista ja elämäsi hyvistä asioista, jotka tuottavat sinulle iloa.

Kuvittele, että takana on huono viikko. Sinusta tuntuu, että olet epäonnistunut päivittäisissä puuhissasi ja olet tyytymätön itseesi ja elämääsi. Sinulla ei ole hyvä olla. Kerro viikon tapahtumista ja asioista, jotka aiheuttavat sinulle pahaa mieltä.

4.3 Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa on kolme vaihetta: aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmitely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108). Aineiston analysointi aloitettiin litteroimalla oppilaiden kirjoittamat tarinat. Oppilaiden kirjoittamat tarinat kirjoitettiin sanatarkasti virheineen tekstinkäsittelyohjelmalla.

Litteroinnin jälkeen aineistosta poimittiin alkuperäisilmauksia. Alkuperäisilmaukset valittiin vastaamaan tutkimustehtäviä. Myös aineiston laatu ohjasi alkuperäisilmauksien valintaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110.) Seuraavaksi aineisto redusointiin eli karsittiin tutkimukselle epäolennainen pois ja informaatio tiivistettiin pelkistetyiksi ilmauksiksi. Tämän jälkeen aineisto klusteroitiin eli aineistosta koodatut alkuperäisilmaukset luettiin läpi tarkasti ja aineistosta etsittiin samankaltaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samankaltaiset käsitteet ryhmiteltiin ja yhdistettiin alaluokiksi. Alaluokat ryhmiteltiin edelleen yläluokiksi. Klusterointi on osa abstrahointiprosessia. Aineistoa abstrahoidessa erotettiin tutkimuksen kannalta olennainen tieto. Valikoidun tiedon perusteella muodostettiin teoreettisia käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109–111.)

Aineiston analysoinnin apuna käytettiin taulukointia (liite 2). Taulukko kuvaa aineiston analysointia. Taulukkoon koottiin alkuperäisilmaukset, pelkistetyt ilmaukset, alaluokat ja yläluokat. Analyysin etenemistä on esitetty taulukossa 1.

TAULUKKO 1. Esimerkki aineiston analyysistä.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
"Olin pelaamassa jääkiekkoa"	Jääkiekon pelaaminen	Harrastukset	Vapaa-ajan viettäminen
"Koulun jälkeen menin sähly treeneihin"	Sählytreenit		

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

5.1 Viides- ja kuudesluokkalaisten kokemukset hyvinvoinnista

Lapset kokivat itsensä hyvinvoiviksi, kun heillä oli kotona ja koulussa asiat hyvin. Lisäksi lapset kokivat hyvien ihmissuhteiden ja mielekkään tekemisen vapaa-ajalla edistävän hyvinvointiaan. Lapset myös kokivat oman ja läheisten terveyden vaikuttavan omaan hyvinvointiinsa. Useimmissa tarinoissa lapset kirjoittivat näiden asioiden olevan kunnossa eli he kokivat itsensä hyvinvoiviksi.

Osassa lasten kirjoittamista tarinoista oli havaittavissa pahoinvointia. Lapset kokivat hyvinvointinsa heikentyvän etenkin koulukiusaamisen ja sosiaalisten suhteiden ongelmien vuoksi, esimerkiksi riitelyn vanhempien tai kavereiden kanssa. Lisäksi lapset kokivat harrastusten puutteen, oman tai läheisen sairastumisen ja yksinäisyyden heikentävän heidän hyvinvointiaan.

5.2 Viides- ja kuudesluokkalaisten kokemukset hyvinvointiin yhteydessä olevista tekijöistä

5.2.1 Kouluun liittyvät tekijät

Useissa lasten kirjoittamissa tarinoissa mainittiin kouluun liittyviä tekijöitä. Koulumenestys oli lapsille tärkeää ja lapset kokivat uuden oppimisen iloa. Koulusta lintsaimisen lapset kokivat huonona asiana. Hyvä koulumenestys tuotti lapsille onnistumisen kokemuksia ja heikompi koulumenestys aiheutti pettymyksiä. Osassa tarinoista lapset kokivat hyvänkin koulumenestyksen riittämättömänä. Tarinoiden mukaan lapset asettivat itsellensä korkeita tavoitteita, mikä aiheutti lapsille stressiä koulunkäynnin suhteen.

”Kokeissa saan 8 + tai 9-. En osaa tehdä mitään.”

Lapset kokivat rauhallisen kouluilmapiirin myönteisenä. Koulukiusaamista kuitenkin ilmeni useissa lasten kirjoittamissa tarinoissa. Lapset kirjoittivat henkisestä ja fyysisestä kiusaamisesta sekä kiusatun että kiusaajan kokemuksista. Henkisestä kiusaamisesta lapset kirjoittivat toisen pilkkaamisesta ja haukkumisesta. Myös ryhmän ulkopuolelle jättäminen koettiin kiusaamisena.

”Koulussakin oli ihan surkeaa, kun luokkakaverini kiusaavat ja nimittelevät minua.”

Tarinoissa kerrottiin myös fyysisestä kiusaamisesta. Lapset kirjoittivat fyysisestä väkivallasta, esimerkiksi hakkaamista lapset kertoivat tapahtuneen koulussa ja myös vapaa-ajalla. Hakkaaminen kohdistui lapseen itseensä, luokkakaveriin tai perheenjäseneseen.

”Kaverini on nyt sairaalassa kun hänet hakattiin koulussa.”

Lapset kokivat kiusaamisen elämänlaatua merkittävästi heikentävänä tekijänä. Kiusatut lapset kokivat koulun aiheuttaneen heille pahoja asioita ja kouluun meneminen tuntui vaikealta. Kiusaamista myös mietittiin vapaa-ajalla. Koulukiusaajan näkökulmasta lapsi kirjoitti kiusanneensa toisia, koska oli itse väsynyt.

”Joka ilta itkin itseni uneen ajatellessani kuinka ilkeitä muut oppilaat olivat olleet minulle.”

”Olen pihalla kiusaan toisia koska olen väsynyt.”

5.2.2 Kotiin liittyvät tekijät

Lasten kirjoittamista tarinoista ilmenee, että suhteet vanhempiin koettiin tärkeiksi. Lapset kirjoittivat hyvän viikon tarinoissa perheen kanssa vietetystä ajasta ja asioiden tekemisestä yhdessä. Myös sisarusten hoitaminen ja ajanvietto heidän kanssaan oli tärkeää. Useissa lasten kirjoittamissa tarinoissa korostui vanhempien läsnäolo ja heidän kanssaan keskusteleminen, minkä lapset kokivat positiivisena. Lapset kokivat tärkeänä, että vanhemmilla on heille aikaa kotona. Lapset kirjoittivat huonon viikon tarinoissa yksinolosta ja vanhempien kiireestä kotona. Lapset kokivat positiivisena tavallisen arjen ja rauhassa kotona vietetyn ajan.

”...vanhempani olivat kotona ja juttelimme päivästämmme. On mukavaa kun he ovat kotona ja voi vaan olla heidän kanssaan ilman kiirettä.”

Kotityöt mainittiin sekä hyvän viikon että huonon viikon tarinoissa. Lapset olivat tyytyväisiä itseensä, kun he olivat tehneet kotityöt hyvin tai auttaneet muita perheenjäseniä. Huonon viikon tarinoissa kotityöt olivat tylsiä ja niitä oli pakko tehdä. Sekä hyvissä että huonoissa tarinoissa ilmeni myös perheen lemmikkieläinten tärkeys.

”Olen tyytyväinen itseeni, kun autoin perheen jäseniäni kotitöissä.”

Lapset kokivat perheen heikon taloudellisen tilanteen stressaavana, mikä ilmeni huonon viikon tarinoissa. Lapset huolehtivat perheen taloudellisesta tilanteesta. Esimerkiksi ostoksia tehdessä lapsi mietti yhdessä vanhemman kanssa, onko ostos liian kallis. Lapsille myös oma käyttöraha oli tärkeää. Käyttöraha ansaittiin kotitöillä ja läksyjen tekemisellä.

”Perheelläni ei ollut rahaa tarpeeksi ruokaa varten.”

5.2.3 Vapaa-aika

Lapset kirjoittivat tarinoissa paljon harrastuksistaan. Lapset kokivat harrastukset voimavarana. Harrastuksia, joista lapset kertoivat tarinoissaan, olivat joukkuelajeja, kerhoja, musiikkiharrastuksia ja muita urheiluharrastuksia esimerkiksi ratsastus. Tarinoissa mainittiin useita joukkuelajeja, esimerkiksi jalkapallo, jääkiekko, pesäpallo ja salibandy. Joukkuelajeissa menestyminen tuotti iloa ja lapsilla oli myös kavereita harrastuksissa.

”Olin sählyssä ja voitimme siitä tuli hyväolo.”

Lapset mainitsivat muutamissa tarinoissa harrastuksikseen erilaiset kerhot, esimerkiksi palokuntakerho ja pesäpallokerho. Lapset kokivat kerhot hyväksi ajanvietteeksi. Monille lapsista ratsastus ja hevoset olivat tärkeitä. Ratsastuksen lisäksi lapset hoitivat hevosia ja leikkivät keppihevosilla vapaa-ajalla. Lapset mainitsivat harrastukseksi myös uinnin uimahallissa. Lapsilla oli myös musiikkiharrastuksia esimerkiksi pianonsoitto.

Harrastusten ja harrastusmahdollisuuksien puuttuminen aiheutti lapsille tekemisen puutetta ja mielihapaa. Kun lapsilla ei ollut tekemistä, he viettivät aikaa tietokoneella ja televisiota katsellen. Tämä

koettiin joissakin tarinoissa negatiivisena. Lapset kuitenkin viettivät aikaa myös mielellään tietokoneen ja television ääressä.

”Päiväni menevät vain telkkarin ja tietokoneenruudun katselemisessa.”

Lapset kirjoittivat hyvän viikon tarinoissa matkustelusta. Lapset kokivat matkat perheen kanssa mukavina ja hyvänä ajanvietteenä. Lapset kertoivat ulkomaanmatkoista ja kotimaanmatkoista, esimerkiksi huvipuistoreissuista ja kylpylälomista.

”Lauantaina menimme särkänniemelle pitämään hauskaa ja se oli paras päivä.”

5.2.4 Henkilökohtaiset tekijät

Lapset kirjoittivat erilaisista henkilökohtaisista asioista, jotka vaikuttivat heidän hyvinvointiinsa heikentävästi tai myönteisesti. Lapset kokivat tärkeäksi luonnon läheisyyden ja luonnossa liikkumisen. Lapset kirjoittivat myös saavansa hyvän mielen toisen auttamisesta, esimerkiksi tuntemattoman auttamisesta hädässä tai läheisen auttamisesta. Lapset kirjoittivat myös tavaroiden saamisesta, mikä tuotti iloa. Tavaroiden rikkoontuminen taas pahoitti mielen. Lapsi pettyi itseensä ja tunsu katumusta, jos hän valehteli tai petti itsellensä tekemänsä lupauksen. Huonon viikon tarinoissa lapset kirjoittivat itsensä nolaamisesta, esimerkiksi pudotettuaan koulussa tarjottimen.

”Kävin myös metsässä kuuntelemassa lintujen laulua ja kävin myös katsomassa puumajaani...”

”Olin surullinen koska olin pettänyt aikaa sitten itselleni antaman lupauksen, etten ikinä polta.”

5.2.5 Sosiaaliset suhteet

Lapset kirjoittivat vanhemmistaan useissa tarinoissa. Lapset kirjoittivat erilaisista ajanviettotavoista vanhempien kanssa, esimerkiksi kalastaminen, matkustaminen ja kotona puuhastelu. Lapset kokivat suhteensa vanhempiinsa tärkeänä. Myös sisarukset koettiin tärkeinä ja heidän kanssa vietettiin

aikaa. Lapset myös viettivät aikaa muiden sukulaisten kanssa, esimerkiksi käymällä elokuviissa serkun kanssa.

”Äiti ja isä olivat katsomassa peliä. Vanhempani ovat elämäni tärkeimmät ihmiset.”

Lapset kuvasivat tarinoissaan myös riitatilanteita vanhempien kanssa sekä vanhempien keskinäisiä riitoja. Riitaa syntyi esimerkiksi vanhemman kieltäessä lapselta asioita. Myös sisarusten kanssa riitelystä tuli riitaa vanhempien kanssa, kun he puuttuivat riitatilanteeseen. Lapset myös kirjoittivat vanhempien välisistä riidoista, esimerkiksi vanhempien eroaminen mainittiin lasten kirjoittamissa tarinoissa. Lapset kokivat riidat vanhempien ja sisarusten kanssa sekä vanhempien väliset riidat hyvinvointia heikentävänä tekijänä.

”Oli perjantai isäni ja äitini olivat eroamassa.”

Lapset kirjoittivat tarinoissa paljon kaverisuhteista. Lapset viettivät aikaa kavereiden kanssa koulussa, vapaa-ajalla ja harrastuksissa. Kaverisuhteet ovat lapsille tärkeä voimavara. Lapset kirjoittivat useissa tarinoissa ajanvietosta kavereiden kanssa. Riidat kavereiden välillä aiheuttivat mielipahaa.

”Kaverillani teimme läksyt, olimme ulkona ja nauroimme.”

Lapset kirjoittivat huonon viikon tarinoissa läheisen menettämisestä, mikä aiheutti lapsille surua. Yksinäisyys lasten hyvinvointia heikentävänä tekijänä toistui lasten kirjoittamissa tarinoissa. Lapset kokivat yksinäisyyttä kun muut perheenjäsenet eivät olleet kotona tai kun lapset eivät voineet viettää aikaa kavereiden kanssa. Lapset kirjoittivat tarinoissa riidoista kavereiden kanssa, mikä johti yksinäisyyteen. Lapset kokivat yksinäisyyttä kavereiden puuttumisen tai kiusatuksi joutumisen vuoksi.

”Viikonloppuna muut meidän perheestä lähtivät kaupungille, ja minä jäin yksin kotiin.”

5.2.6 Terveelliset elämäntavat

Lapset kirjoittivat tarinoissa elämäntapoihin liittyvistä asioista. Lapset kokivat oman terveytensä tärkeänä. Huonon viikon tarinoissa lapset kirjoittivat esimerkiksi sairastumisesta tai loukkaantumisesta. Myös läheisen tai lemmikkieläimen sairastuminen tai loukkaantuminen aiheutti lapsille huolta. Lapset myös mainitsivat terveyspalveluiden käytön, esimerkiksi huonon viikon tarinoissa lapset kertoivat huonosta hammaslääkärikokemuksesta. Lapset myös kirjoittivat käyttävänsä lisäravinteita, vitamiineja ja lääkkeitä terveytensä ylläpitoon ja sairauksien hoitoon.

”Sitten minun pikkusiskon jalka meni poikki.”

Lapset kirjoittivat unen ja liikunnan merkityksestä heidän hyvinvoinnilleen. Lapset kirjoittivat huonon viikon tarinoissa nukahtamisen vaikeudesta, myöhään nukkumaanmenosta ja väsymyksestä. Lapset kokivat unen vaikuttavan mielialaan ja koulunkäyntiin. Lapset kirjoittivat paljon liikkumisesta. Lapset kirjoittivat, että liikunnasta tulee hyvä olo. Lapset kirjoittivat esimerkiksi koululiikunnasta, liikuntaharrastuksista ja ulkoilusta.

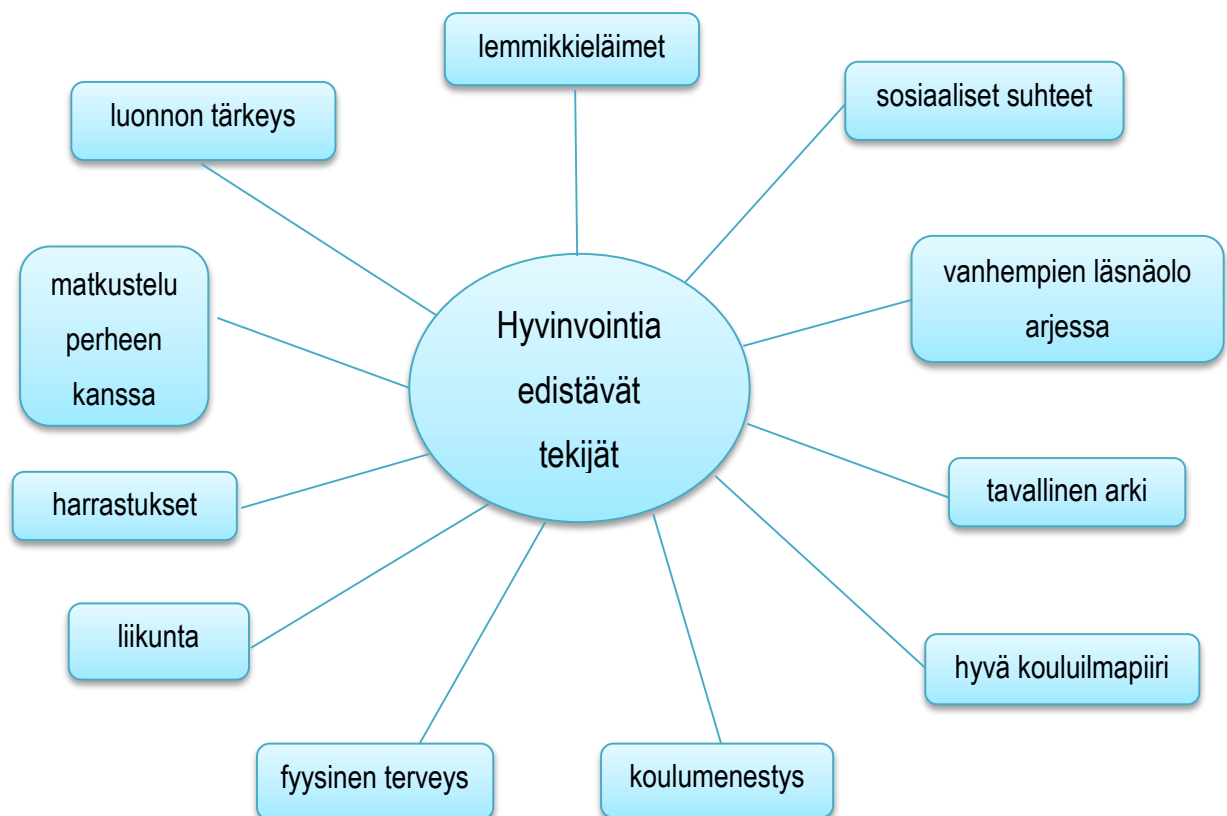
”Viikolla en ole kertaakaan ollut aamu-uninen, ja illalla minä olen suostunut menemään aikaisin nukkumaan, joten olen koulussakin ollut pirteämpi, ja oppinut uudet asiat paljon nopeammin.”

Eräs lapsi kirjoitti huonon viikon tarinassaan päihteiden kokeilusta. Lapsi kirjoitti varastaneensa tupakkaa aikuisilta ja kokeilleensa sitä salaa vanhemmiltaan. Lapsi kuitenkin koki päihteidenkäytön terveydelle haitallisena ja syyllisyyttä kokeilusta. Muutamat lapset kertoivat juovansa energiajuomia ollessaan väsyneitä. Lapset kokivat energiajuomien käytön epäterveellisenä ja kiellettynä lapsilta.

”Keskiviikkona ostin energiajuomaa jonka vanhempani ovat kieltäneet minulta. Mutta oli pakko et jaksaa olla koulussa.”

5.3 Tulosten yhteenveto

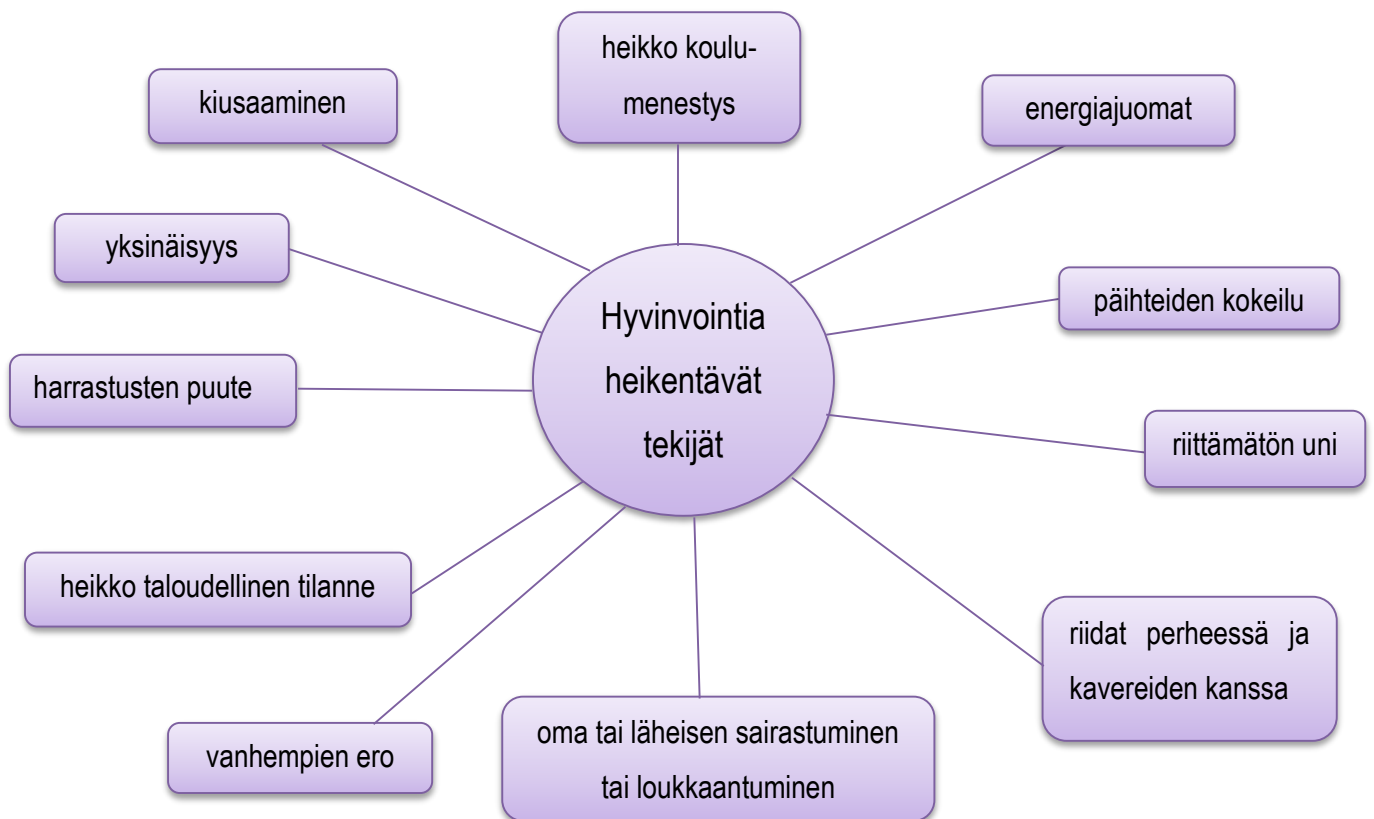
Lapsille olivat tärkeitä vanhempien läsnäolo arjessa ja tavallinen arki. Lapset pitivät myös matkustelusta perheen kanssa. Hyvät sosiaaliset suhteet ja harrastukset olivat tärkeitä voimavaroja. Lapsille fyysinen terveys ja liikkuminen olivat tärkeitä. Hyvä kouluilmapiiri ja koulussa menestyminen edistivät lasten hyvinvointia. Lapsille myös lemmikkieläimet olivat tärkeitä ja he viettivät aikaa mielellään luonnossa. Kuviossa 1 on havainnollistettu lasten hyvinvointia edistäviä tekijöitä.



KUVIO 1. Lasten hyvinvointia edistävät tekijät

Koulukiusaaminen ja yksinäisyys aiheuttivat pahoinvointia lapsille. Heikko koulumenestys aiheutti huolta lapsille. Sosiaalisten suhteiden ongelmat, vanhempien ero sekä perheen heikko taloudelli-

nen tilanne heikensivät lasten hyvinvointia. Riittämätön uni aiheutti väsymystä koulussa. Harrastusten puute heikensi lasten hyvinvointia. Lapsia huolestutti oma tai läheisen sairastuminen tai loukkaantuminen. Lapset pitivät energiajuomia ja päihteitä epäterveellisinä ja kokivat syyllisyyttä niiden käyttämisestä tai kokeilusta. Kuviossa 2 on havainnollistettu lasten hyvinvointia heikentäviä tekijöitä.



KUVIO 2. Lasten hyvinvointia heikentävät tekijät

6 POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata viides- ja kuudesluokkalaisten kokemuksia hyvinvoinnista ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä eräässä Pohjois-Pohjanmaan kunnassa. Tutkimuksen myötä saatiin monipuolista tietoa lasten kokemuksista hyvinvoinnistaan ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Tutkimuksen tulokset tukivat pitkälti tietoperustassa käsittelemäämme tutkimustietoa. Tulokset tukivat myös kansainvälisten tutkimusten tietoa lasten hyvinvoinnista.

Suurin osa lapsista koki itsensä hyvinvoivaksi. Lapset kokivat itsensä hyvinvoiviksi kun heillä oli riittävästi hyvinvointia edistäviä tekijöitä elämässään, eikä lasten hyvinvointia heikentänyt mikään tekijä merkittävästi. Lapsille olivat tärkeitä hyvät ihmissuhteet ja mielekäs tekeminen vapaa-ajalla sekä oma ja läheisten terveys. Suurella osalla tutkimukseen osallistuneista lapsista nämä tekijät olivat kunnossa. Oulun seudun lasten ja nuorten hyvinvointitutkimus tukee myös tämän opinnäytetyön tuloksia. Hyvinvointitutkimukseen osallistuneet lapset ja nuoret olivat pääosin tyytyväisiä elämäntilanteeseensa. (Kinnunen, Vuorijärvi & Honkakoski 2013, viitattu 19.5.2015.) Elämäntilanteeseen vaikuttivat perhe, koti, elinympäristö, sosiaalinen vuorovaikutus ja harrastukset. Myös kansainvälisesti verraten suomalaislapset ovat hyvinvoivia (Aira ym. 2014, viitattu 10.10.2014).

Osassa lasten kirjoittamista tarinoista oli kuitenkin havaittavissa pahoinvointia. Pahoinvointia tai sen uhkaa kokevia lapsia on muutamasta prosentista yli kymmeneen prosenttiin (Aira ym. 2014, viitattu 10.10.2014). Pahoinvointia aiheuttivat erityisesti koulukiusaaminen ja yksinäisyys. Myös sosiaalisten suhteiden ongelmat, harrastusten puute, koulunkäynnin ongelmat ja oma tai läheisen sairastuminen heikensivät heidän hyvinvointiaan.

Lapset kokivat tärkeänä hyvinvointiin vaikuttavana tekijänä rauhallisen arjen ja vanhempien läsnäolon kotona. Vanhempien kanssa keskustelua ja heidän kanssaan ajanviettoa pidettiin tärkeänä. Kansallisten indikaattoreiden mukaan suomalaisnuorille vanhempien kanssa keskusteleminen on keskimääräistä helpompaa kansainvälisesti verrattuna. Keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa kertovat ongelmista lapsen kuulluksi tulemisessa ja kodin ilmapiirissä. (Aira ym. 2014, viitattu

10.10.2014.) Rauhallisen arjen lisäksi lapset pitivät matkustelusta perheen kanssa vapaa-ajalla. Lapset kokivat matkustelun mukavana kotimaassa ja ulkomailla.

Tutkimuksen tulosten mukaan osa lapsista huolehti perheen taloudellisesta tilanteesta. Lapset huolehtivat, ettei perheellä ole varaa perustarpeisiin tai lapsen tarpeisiin. Jos lapsi huolehtii perheen taloudellisesta tilanteesta, voi se heikentää lapsen hyvinvointia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuoden 2012 Lapsiperhekyselyn tulosten mukaan lapsiperheet voivat keskimääräisesti hyvin, koska työllisyys on lapsiperheissä hyvällä tasolla. Tuloerojen kasvaessa lapsiperheiden pienituloisuus on kasvanut pitkällä aikavälillä. (Salmi, Lammi-Taskula & Sauli 2014, 102.)

Hyvät sosiaaliset suhteet edistävät lasten hyvinvointia. Sosiaalisten suhteiden ongelmat taas heikentävät lasten hyvinvointia. Lapsille tärkeitä ovat suhteet vanhempiin, sisaruksiin, sukulaisiin ja kavereihin. Vanhempien riidat ja eroaminen koettiin hyvinvointia heikentävänä tekijänä. Lasten hyvinvointiin vaikuttivat kielteisesti myös riidat sisarusten ja kavereiden kesken. Suomalaisista avioliitoista lähes puolet päättyy eroon, joista noin kaksi kolmasosaa tapahtuu lapsiperheissä (Kaikkonen ym. 2012, 46).

Koulumenestys ja koulunkäynti olivat monelle lapselle tärkeitä. Lapset kokivat rauhallisen kouluilmapiirin tärkeänä ja suuri osa lapsista koki oppimisen iloa. Osa lapsista kuitenkin asetti itsellensä liian korkeita tavoitteita koulumenestyksen suhteen, mikä saattaa aiheuttaa lapselle stressiä ja riittämättömyyden tunnetta. Riittämättömyyden tunne koulumenestyksen suhteen heikensi lasten hyvinvointia. Oulun seudun lasten ja nuorten hyvinvointitutkimuksen tulosten mukaan lapset ovat motivoituneita koulunkäyntiin ja tavoittelevat hyviä arvosanoja. Koulu sujuu pääsääntöisesti hyvin ja päämääränä on oppiminen. Koulu muodostaa lapsille myös tärkeän vuorovaikutusverkoston. (Kinunen ym. 2013, viitattu 19.5.2015.)

Lasten hyvinvointiin vaikuttavat elintavat, joista korostuivat uni, lepo ja liikunta sekä muut harrastukset tutkimuksen tuloksissa. Lapset kokivat liikunnan hyvinvointia edistävänä tekijänä. Lapset liikkuvat koulussa, harrastuksissa ja vapaa-ajalla ulkoillen. Myös muut harrastukset olivat lapsille tärkeitä, esimerkiksi kerhot ja musiikkiharrastukset. Vuonna 2013 tehdyn Nuorten vapaa-aikatutkimuksen mukaan noin 85 %:lla lapsista ja nuorista on jokin harrastus (Myllyniemi & Berg 2013, viitattu 20.10.2014). Harrastusten tai harrastusmahdollisuuksien puute aiheutti lapsille tekemisen

puutetta. Eräät lapset mainitsivat viettävänsä aikaa tietokoneen ja television ääressä jos heillä ei ollut muuta tekemistä. Tällöin lapset kokivat tietokoneella ja television ääressä olemisen negatiivisena. Lapset kuitenkin viettivät myös mielellään aikaa viihdemedian parissa. Oulun lasten ja nuorten hyvinvointitutkimuksessa pojat pelaavat pelikonsoleilla ja tietokoneella tyttöjä enemmän kaisissa ikäryhmissä. Neljällä viidestä tutkimukseen osallistuneista on oma kännykkä, tietokone ja Internet-yhteys. (Kinnunen ym. 2013, viitattu 19.5.2015.)

Lapset kokivat unen ja levon tärkeänä jaksamisen ja oppimisen kannalta. Lapset kokivat unen vaikuttavan mielialaan ja koulunkäyntiin. Myöhään nukkumaanmeno, nukahtamisen vaikeudet ja väsymys vaikuttivat lasten hyvinvointiin heikentävästi. Lapset kokivat, että hyvät yöunet vaikuttavat positiivisesti oppimiseen ja koulussa jaksamiseen. Lapset kokivat myös hyvinvointia heikentäväksi tekijäksi oman tai läheisen sairastumisen sekä läheisen menettämisen.

Tutkimuksen tuloksissa ilmeni yksittäisenä tapauksena päihteiden kokeilua. Kyseessä oli tupakan kokeilu, johon lapsi suhtautui kuitenkin kielteisesti ja koki syyllisyyttä kokeilusta. Yleensä tupakkaa kokeillaan ja tupakointi aloitetaan yläkoulussa. Kokeiluista osa tapahtuu jo alakoulussa. 12-vuotiaista tytöistä noin 8 % ja pojista 11 % on kokeillut tupakkaa. (Hara, Ollilla & Simonen. 2010, viitattu 21.10.2014.) Myös energiajuomien käyttö tuli esille tuloksissa. Lapset kokivat energiajuomien vaikuttavan haitallisesti terveyteen. Lapset tiesivät, ettei energiajuomia suositella lapsille. Lapset perustelivat energiajuomien käyttöä sillä, että ne parantavat jaksamista koulussa.

Tutkimuksen tuloksista ilmeni, että lasten hyvinvointia heikentäviä tekijöitä ovat etenkin koulukiusaaminen ja yksinäisyys. Kiusaamista on esimerkiksi töniminen, haukkuminen, lyöminen, ryhmän ulkopuolelle jättäminen tai muu toiminta, joka vahingoittaa tai loukkaa toista. Koulukiusaaminen on merkittävä lasten pahoinvointia ja mielenterveysongelmia aiheuttava ilmiö. Etenkin toistuva kiusaaminen kuormittaa lasta. Alakouluikäisten koulukiusaamisesta ei ole säännöllisesti kerättyä tietoa. 5.-luokkalaisilta kuitenkin kysytään kiusaamisesta WHO-Koululaistutkimuksessa. (Aira ym. 2014, viitattu 10.10.2014.) Yksinäisyyden kokemus vaikuttaa heikentävästi lasten hyvinvointiin. Yksinäisyyden kokemus syntyy subjektiivisista tuntemuksista, joten yksinäisyyden kokemus voi olla riippumaton todellisten sosiaalisten suhteiden määrästä (Myllyniemi ym. 2013, viitattu 20.10.2014). Lapset kokivat yksinäisyyttä, kun he joutuivat olemaan yksin kotona tai kun he eivät voineet viettää aikaa kavereiden kanssa.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida erilaisten kriteerien avulla. Näitä kriteerejä ovat esimerkiksi uskottavuus ja siirrettävyys. Uskottavuus edellyttää tulosten kuvaamista selkeästi, jotta lukija ymmärtää, miten aineisto on analysoitu ja mitkä ovat tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset. Aineiston ja tulosten kuvaus on tärkeää tutkimuksen luotettavuuden kannalta. Analyysin kuvauksessa on hyvä käyttää esimerkiksi taulukoita. Siirrettävyys tarkoittaa sitä, missä määrin tulokset voidaan siirtää muuhun yhteyteen esimerkiksi tutkimusympäristöön. Siirrettävyyden varmistamiseksi täytyy kuvata tutkimuskonteksti huolellisesti, selvittää osallistujien valinta ja taustat sekä kuvata perusteellisesti aineiston keruu ja analyysi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197–198.)

Olemme kuvanneet tutkimuksen raportissa tulokset selkeästi ja olemme käyttäneet suoria lainauksia lasten kirjoittamista tarinoista tulosten tukena. Olemme kuvanneet aineiston analyysin ja pohtineet tutkimuksen vahvuuksia ja rajoituksia. Aineiston analyysin kuvauksessa olemme käyttäneet apuna taulukointia (liite 2). Olemme kuvanneet raportissamme osallistujien valinnan sekä aineiston keruun ja analyysin. Emme voi kuvata tutkimuskontekstia tarkkaan, koska tutkimuksen toteutuspaikkakunta on anonyymi.

Pyrimme säilyttämään lapsen kokemuksen hyvinvoinnista aineistoa tulkittaessa. Tutkimuksen luotettavuus voi kärsiä, jos tehdään virhetulkintoja tai lasten tarinoita tulkitaan liikaa. On kerrottava, millä perusteella tutkija esittää tulkintoja, ja mihin hän päätelmänsä perustaa (Hirsjärvi ym. 2010, 233). Esitimme tutkimuksen tuloksissa suoria lainauksia lasten kirjoittamista tarinoista. Tällä pyritään varmistamaan tutkimuksen luotettavuus ja havainnollistaa lukijalle tutkimuksen aineistoa (Kankkunen ym. 2013, 198).

6.3 Tutkimuksen eettisyys

Kaikessa tieteellisessä toiminnassa tulee huomioida tutkimuksen eettisyys (Kankkunen ym. 2013, 211). Tutkimuksessamme tutkittavat ovat alaikäisiä, joten tutkimuksen eettisyyteen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Lapsia tutkittaessa on huomioitava lait ja yleiset sopimukset. Perustuslain mu-

kaan lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti (Perustuslaki 731/1999 2:6 §). YK:n lasten oikeuksien sopimuksen mukaan, lapsella, joka kykenee ilmaisemaan näkemyksensä, on oikeus vapaasti ilmaista näkemyksensä kaikissa häntä koskevissa asioissa (Unicef 2015, viitattu 17.4.2015).

Suomessa turvataan lääketieteellisen tutkimuksen eettisyys Helsingin julistuksen avulla. Se sopii myös hoitotieteellisen tutkimuksen etiikan ohjeeksi. Helsingin julistuksen mukaan alaikäiseltä henkilöltä on pyydettävä oma ja huoltajan suostumus tutkimukseen osallistumisesta. (Kankkunen ym. 2013, 212–213.) Kysyimme vanhemmilta kirjallisesti lapsen osallistumisesta tutkimukseen. Pyy-simme vanhempia keskustelemaan lapsen kanssa tutkimukseen osallistumisesta. Jos sekä vanhempi että lapsi antoi suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta, lapsi sai osallistua tutkimukseen. Tutkimukseen osallistuivat vain ne lapset, jotka palauttivat lupalomakkeen koululle ja olivat saaneet luvan vanhemmilta osallistua tutkimukseen.

Helsingin julistuksen mukaan tutkittavan yksityisyys on turvattava (Kankkunen ym. 2013, 214). Lapset kirjoittivat tarinat nimettömänä, joten lasten yksityisyydensuoja on turvattu. Kun julkaisimme lainauksia aineistosta, huomioimme, ettei yksittäistä lasta voitu niistä tunnistaa. Poistimme lainauksista myös paikkakuntien ja lasten mainitsevat henkilöiden nimet. Tutkimuksen toteutuspaikkakunta on anonyymi. Huolehdimme, ettei paikkakunta tullut ilmi missään työn vaiheessa. Aineistoa käsittelivät ainoastaan tutkimuksen tekijät ja säilytyksestä huolehdittiin asianmukaisesti. Tuohosimme tutkimuksemme aineiston kun opinnäytetyö valmistui.

Helsingin julistuksessa annetun ohjeen mukaan kaikissa ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa on tutkittaville kerrottava riittävän tarkasti tutkimuksen tavoite, menetelmät, tutkimuksesta odotettavissa oleva hyöty ja tutkittavalle mahdollisesti aiheutuvat riskit ja rasitus. Tutkittavalle tulee myös ilmoittaa, että tutkimuksesta voi kieltäytyä ilman seuraamuksia. (Kankkunen ym. 2013, 214.) Kävimme tapaamassa tutkittavia ennen aineiston keruuta koululla. Kerroimme oppilaille tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja tavoitteesta sekä aineiston keruun menetelmästä. Kerroimme heille myös tutkimuksen hyödyistä ja tutkimuksen toteutuksesta. Kerroimme oppilaille, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, eikä kieltäytyminen vaikuta lapsen koulutyöhön tai sen arviointiin.

Informoimme myös vanhempia tutkimuksesta jakamalla lupalomakkeet tutkimukseen osallistumisesta oppilaille. Lupalomakkeissa olivat tarvittavat tiedot tutkimuksesta, jotta vanhemmat pystyivät tekemään päätöksen lapsen kanssa yhdessä tutkimukseen osallistumisesta.

Eläytymismenetelmän käytössä on pohdittava eettisten periaatteiden toteutumista ryhmä- ja yksilötilanteissa. Jokaisella on asemasta riippumatta ainutkertainen ihmisarvo, joten olennaista on ihmisarvon kunnioittaminen. Eläytymismenetelmässä tutkittavien kertomusten ja tarinoiden avulla saadaan esille tapoja, joilla tutkittavat tekevät terveysvalintoja ja ratkaisevat terveyden edistämisen pulmia. (Eskola ym. 2002, 258.)

6.4 Tutkimuksen tekeminen ja omat oppimiskokemukset

Tutkimuksen päätuloksena voidaan todeta, että suurin osa lapsista koki itsensä hyvinvoiviksi. Lapsset kokivat itsensä hyvinvoiviksi, kun heillä oli pääosin hyvinvointia edistävät tekijät kunnossa ja kun mikään tekijä ei heikentänyt heidän hyvinvointiaan merkittävästi. Lasten hyvinvointia edistäviä tekijöitä olivat rauhallinen arki, vanhempien läsnäolo, perheen kanssa vietetty aika, hyvät sosiaaliset suhteet, hyvä kouluilmapiiri, mielekäs tekeminen vapaa-ajalla, terveelliset elämäntavat, joista etenkin uni, liikunta ja päihteettömyys olivat tärkeitä. Lasten hyvinvointia heikentäviä tekijöitä olivat etenkin koulukiusaaminen ja yksinäisyys. Hyvinvointia heikentäviä tekijöitä olivat myös sosiaalisten suhteiden ongelmat, perheen heikko taloudellinen tilanne, vanhempien ero, koulunkäynnin ongelmat, harrastusten puute ja epäterveelliset elämäntavat, esimerkiksi päihteidenkäyttö sekä oma tai läheisen sairastuminen tai läheisen menettäminen.

Ensimmäiseen tutkimustehtävään vastausta ei saatu suoraan tuloksista. Emme saaneet lapsilta suoraa vastausta, ovatko he hyvinvoivia. Olisimme voineet lisätä kehyskertomukseen kysymyksen, kokeeko lapsi itsensä hyvinvoivaksi. Tällöin olisimme saaneet paremman vastauksen tutkimustehtävään. Saimme vastauksen ensimmäiseen tutkimustehtävään tekemällä päätelmiä lasten kirjoittamista tarinoista. Toiseen tutkimustehtävään saimme melko kattavat tulokset. Aineistosta löytyi paljon hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Saamamme tulokset tukivat aiempia tutkimuksia. Opinnäytetyömme tilaaja sai monipuolista tietoa viides- ja kuudesluokkalaisten hyvinvoinnista ja siihen yhteydessä olevista tekijöistä.

Valitsimme opinnäytetyön aiheen oman kiinnostuksemme perusteella. Halusimme molemmat tehdä opinnäytetyön lapsiin ja lapsiperheisiin liittyen. Kunnalla oli tarve saada tietoa viides- ja kuudesluokkalaisten hyvinvoinnista, sillä tästä ikäluokasta heillä ei ollut tarpeeksi tietoa. Aiheen valinta oli onnistunut, koska olimme itse kiinnostuneita siitä ja kunta sai tarvitsemaansa tietoa. Hyödyimme opinnäytetyöstä terveydenhoitajan työtä ajatellen. Saimme valmiuksia koululaisen kohtaamiseen terveydenhoitajan työssä. Lisäksi opinnäytetyön tekeminen lisäsi ymmärrystämme alakouluikäisen kokemuksellisesta hyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Opinnäytetyön tuloksista nousi esille alakouluikäisen hyvinvoinnin haasteita. Terveydenhoitaja voi tukea perhettä varhaisessa vaiheessa, kun hyvinvointia heikentävät tekijät tiedostetaan.

Eläytymismenetelmä oli hyvä menetelmä lapsia tutkittaessa, koska eläytymismenetelmän avulla saimme tietoa lapsen omiin kokemuksiin perustuvaa tietoa hyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Kehyskertomusten laatiminen oli melko haasteellista, jotta tulokset olisivat vastanneet täysin asetettuja tutkimustehtäviä. Lasten kirjoittamat tarinat olivat hyviä ja niitä oli riittävästi. Tarinoita oli mielenkiintoista lukea ja analysoida sekä saimme niistä vastaukset tutkimustehtäviimme.

Saimme ajankohtaista ja hyödyllistä tietoa lasten hyvinvoinnista ja opimme tekemään tieteellistä tutkimusta. Opimme myös käyttämään eläytymismenetelmää tutkimuksen teossa. Teimme opinnäytetyötä parityönä, joten työtä tehdessä tarvittiin yhteistyötaitoja ja aikataulut täytyi sovittaa yhteen. Yhteistyökykymme kehittyivät yhteistyökumppaneiden kanssa toimiessa. Kohtasimme työtä tehdessä muutamia käytännönhaasteita. Esimerkiksi aineiston keruun ajankohdan sopiminen oli haasteellista, koska ajankohdan täytyi sopia meille, rehtorille ja kaikille luokille. Opimme työtä tehdessä ratkaisemaan vastaan tulevia ongelmia.

Ammatillinen osaamisemme kehittyi, sillä saimme tutkimusta tehdessä terveydenhoitajan työn kanalta hyödyllistä ja luotettavaa tietoa. Opimme opinnäytetyötä tehdessä tiedonhakutaitoja ja tekemään tieteellistä tutkimusta. Tämä lisäsi valmiuksiamme kehittää terveydenhoitajan työtä tulevaisuudessa. Voimme kehittää omaa työtämme terveydenhoitajina tieteellistä tutkimustietoa hyödyntämällä. Ymmärsimme, että kokemuksiin perustuva hyvinvointitieto on tärkeä huomioida terveyden edistämistyössä. Opimme käyttämään eläytymismenetelmää tutkimuksen aineiston keruussa.

6.5 Kehittämis- ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön tuloksissa ilmeni, että koulukiusaamista on huolestuttavan paljon viides- ja kuudesluokkalaisten keskuudessa. Kehittämissuhteeksi koulu voisi kiinnittää erityistä huomiota kiusaamisen havainnointiin. Lisäksi kiusaamiseen tulisi löytää puuttumiskeinoja ja jatkotoimenpiteitä kiusaamisen lopettamiseen. Koulun henkilökunnan tulisi kiinnittää huomiota koulukiusaamiseen. Esimerkiksi opettajien ja kouluterveydenhoitajan olisi tarkkailtava kiusaamista ja puututtava siihen. Terveystarkastuksissa on tärkeä kysyä kiusaamisesta jokaiselta lapselta.

Tutkimuksestamme nousseita aiheita, esimerkiksi koululaisten kokemaa koulukiusaamista ja yksinäisyyttä, voisi tutkia jatkossa enemmänkin. Tutkimuksen aiheena voisi olla myös kouluterveydenhoitajan rooli koulukiusaamisen tunnistamisessa ja siihen puuttumisessa. Koska koulukiusaaminen vaikuttaa merkittävästi lasten hyvinvointiin, olisi tärkeä löytää keinoja siihen puuttumiseen ja ennaltaehkäisyyn. Kouluterveydenhoitaja on koulun henkilökunnan lisäksi tärkeässä roolissa koulukiusaamisen vähentämiseksi.

Tutkimuksen tulosten mukaan lapset kokivat rauhalliset kouluilmapiirit tärkeänä ja suurin osa lapsista koki oppimisen iloa. Rauhalliseen kouluilmapiiriin tulisi kiinnittää huomiota jatkossakin, jotta lapset viihtyisivät koulussa.

Jatkotutkimusaiheena tutkimuksen voisi toteuttaa eri paikkakunnalla tai tutkittavat voisivat olla eri-ikäisiä. Tutkittavien olisi kuitenkin hyvä olla vähintään saman ikäisiä kuin tässä tutkimuksessa, koska nuoremmille lapsille tarinan kirjoittaminen on haastavampaa. Tutkimuksen voisi toteuttaa myös jossain muussa ympäristössä kuin koulussa, jolloin vastauksissa näkyisi tutkimusympäristön vaikutus tutkimuksen tuloksiin. Lasten hyvinvointia voisi tutkia myös rajaamalla kehyskertomusta niin, että tutkittava kirjoittaa vain rajatuista hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, esimerkiksi sosiaalisista suhteista.

HTEET

Aira, T., Hämylä, R., Kannas, L., Aula, M. & Harju-Kivinen, R. 2014. Lasten hyvinvoinnin tila kansallisten indikaattoreiden kuvaamana. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2014:4. Viitattu 10.10.2014, http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2015/03/lasten_hyvinvoinnin_tila.pdf.

Cacciatore, R. 2010. Lapsi ja perhe. Teoksessa E. Jokela & H. Pruuki (toim.) Jo iso, vielä pieni - Kouluikäisen lapsen maailma. Helsinki: LK-kirjat / Lasten keskus Oy, 11–15.

Eskola, J. & Pietilä, A. 2002. Eläytymismenetelmä ja terveystarkastus: Ekskursio eläytymismenetelmän käyttöön nuoren terveystarkastuksessa. Teoksessa A. Pietilä, T. Hakulinen, E. Hirvonen, P. Koponen, E. Salminen & K. Sirola (toim.) Terveystarkastus: Uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö, 243–261.

Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus – Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Viitattu 8.4.2015, <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-708-0>.

Halme, N. & Perälä, M. 2014. Lapsiperheiden huolet ja avunsaanti. Teoksessa J. Lammi-Taskula & S. Karvonen (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Helsinki: Terveystarkastus ja hyvinvoinnin laitos, 216–226.

Hara, M., Ollila, H. & Simonen, O. (toim.) 2010. Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen – yhteinen vastuamme. Toimintasuositukset lasten ja nuorten terveyden ja tupakoimattomuuden edistämiseksi Suomessa vuosina 2010-2013. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:58. Viitattu 21.10.2014, <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2906-7>.

Helavirta, S. 2011. Lapset hyvinvointitiedon tuottajina. Akateeminen väitöskirja. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto. Tampere.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 15.–16. painos. Helsinki: Tammi.

Hyvinvointia useammille - Lasten ja nuorten palvelut uudistuvat. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 17.4.2015, http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511574&name=DLFE-28170.pdf.

Ipsos MORI Social Research Institute. 2011. Children's Well-being in UK, Sweden and Spain: The Role of Inequality and Materialism. Viitattu 10.4.2015, http://www.unicef.org.uk/documents/publications/ipsos_unicef_childwellbeingreport.pdf.

Kaikkonen, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2012. Tulokset. Teoksessa R. Kaikkonen, P. Mäki, T. Hakulinen-Viitanen, J. Markkula, K. Wikström, M. Ovaskainen, S. Virtanen & T. Laatikainen (toim.) Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot. Tampere: Terveystieteiden tutkimuskeskus THL, 46-49.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66.

Kinnunen, P., Vuorijärvi, P. & Honkakoski, A. 2013. Oulun seudun lasten ja nuorten hyvinvointitutkimus. Viitattu 19.5.2015, http://www.sosiaalikollega.fi/poske/julkaisut/julkaisusarja/julkaisu_35_hyvinvointitutkimus.

Korhonen, S. 2010. TUKEVA Lapsiperheiden hyvinvointihanke: Loppuraportti. Viitattu 30.1.2015, [http://www.oulu.ouka.fi/seutu/tukeva/TUKEVA%20Loppurapotti%20yhteinen%20\(valmis\).pdf](http://www.oulu.ouka.fi/seutu/tukeva/TUKEVA%20Loppurapotti%20yhteinen%20(valmis).pdf).

Kouluterveyskysely 2013. Terveystieteiden tutkimuskeskus THL. Viitattu 17.4.2015, http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely.

Kouluterveydenhuollon laatusuositus. 2004. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 23.10.2014, <http://urn.fi/URN:ISBN:952-00-1529-9>.

Lapsiperhekysely 2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 10.10.2014, <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/lapsiperhekysely>.

Lasten ja nuorten terveysseurantatutkimus (LATE). 2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 10.10.2014, <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/lasten-ja-nuorten-terveysseurantatutkimus-late>.

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2009. Terveiden edistämisen ohjelma. Viitattu 23.10.2014, http://www.mll.fi/mll/toiminta/terveyden_edistamisen_ohjelma/.

Myllyniemi, S. & Berg, P. 2013. Nuoria liikkeellä! Nuorten vapaa-aikatutkimus 2013. Viitattu 20.10.2014, http://www.liikuntaneuvosto.fi/files/259/Nuoria_liikkeella_Julkaisu_Nettiversio.pdf.

Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Koponen, P., Ovaskainen, M., Sippola, R., Virtanen, S., Laatikainen, T. & LATE-työryhmä. 2010. Saatesanat. Teoksessa P. Mäki, T. Hakulinen-Viitanen, R. Kaikkonen, P. Koponen, M. Ovaskainen, R. Sippola, S. Virtanen, T. Laatikainen & LATE-työryhmä (toim.) Lasten terveys - LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Helsinki: Yliopistopaino, 3.

Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Koponen, P., Ovaskainen, M., Sippola, R., Virtanen, S., Laatikainen, T. & LATE-työryhmä. 2010. Tiivistelmä. Teoksessa P. Mäki, T. Hakulinen-Viitanen, R. Kaikkonen, P. Koponen, M. Ovaskainen, R. Sippola, S. Virtanen, T. Laatikainen & LATE-työryhmä (toim.) Lasten terveys - LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Helsinki: Yliopistopaino, 5-6.

Nurmi, J., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: PS-kustannus.

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2011. Lasten hyvinvoinnin kansalliset indikaattorit – tavoitteena tietoon perustuvan lapsipolitiikan johtaminen. Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2011:3. Viitattu 17.4.2015, <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2011/liitteet/OKMtr3.pdf?lang=fi>.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 30.12.2013/1287.

Perustuslaki 11.6.1999/731.

Salmi, M., Lammi-Taskula, J. & Sauli, H. 2014. Lapsiperheiden toimeentulo. Teoksessa J. Lammi-Taskula & S. Karvonen (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Helsinki: Terveiden ja hyvinvointin laitos, 82–104.

Sinkkonen, J. 2010. Kouluikäinen poika. Teoksessa E. Jokela & H. Pruuki (toim.) Jo iso, vielä pieni - Kouluikäisen lapsen maailma. Helsinki: LK-kirjat / Lasten keskus Oy, 31–37.

Sosiaali- ja terveydenhuoltolaki 17.9.1982/710.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012–2015. 2012. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 12.9.2014, http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf.

Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002. Kouluterveydenhuolto 2002. Viitattu 23.10.2014, http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75033/Oppaita51_2002.pdf?sequence=1.

Sosiaaliportti. 2013. Sohvi. Viitattu 8.9.2014, <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/sosiaalialanamkverkosto/SOHVI/>.

Suomen akatemia. 2010. Lasten ja nuorten hyvinvointi ja terveys (SKIDI-KIDS) 2010–2013. Viitattu 17.4.2015, <http://www.aka.fi/Tiedostot/Tiedostot/LAPSET/skidi-kids%20esite%20suomi.pdf>.

Terveiden edistäminen. 2014. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 23.10.2014, <http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen>.

Terveidenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi

Unicef. 2015. Yleissopimus lapsen oikeuksista. Viitattu 17.4.2015, <https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/sopimus-kokonaisuudessaan/>.

Vaarama, M., Moisio, P. & Karvonen, S. 2010. Suomalaisten hyvinvointi 2010. Viitattu 17.4.2015, <https://www.thl.fi/documents/10531/103429/Teema%202010%2011.pdf>.

WHO-koululaistutkimus. 2014. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 10.10.2014, https://www.jyu.fi/sport/laitokset/tutkimusyksikot/tetk/vahvuus/lapset_nuoret_terveys/who.

WHO. 2009. Milestones in Health Promotion. Viitattu 17.4.2015, http://www.who.int/healthpromotion/Milestones_Health_Promotion_05022010.pdf.

LIITTEET

LIITE 1 LUPALOMAKE OPPILAIDEN VANHEMMILLE

HYVÄ ALAKOULUN OPPILAAN VANHEMPI!

Keräämme tietoa lasten hyvinvoinnista opinnäytetyöhömmme. Lasten hyvinvoinnista ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä on saatavilla niukasti tietoa, joten tutkimustieto on arvokasta. Hyvinvointitiedon avulla voidaan kehittää kunnan palveluita sekä edistää lasten ja lapsiperheiden hyvinvointia.

Toteutamme tutkimuksen 5. ja 6. luokan oppilaille yhden oppitunnin aikana toukokuussa 2014. Oppilaat kirjoittavat kuvitteellisen tarinan omasta hyvinvoinnistaan ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Tutkimuksesta vastaa ja sen toteuttaa Oulun ammattikorkeakoulu. Ohjaajina toimivat ammattikorkeakoulun opettajat.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja se tapahtuu nimettömänä. Tutkimustuloksista ei voi tunnistaa yksittäistä oppilasta. Opinnäytetyössä ei mainita, missä kunnassa tutkimus on toteutettu. Kieltäytyminen osallistumisesta ei vaikuta lapsen koulutyöhön tai koulutyöskentelyn arviointiin. Tutkimuksen tekijöitä sitoo vaitiolovelvollisuus.

Toivomme teidän suhtautuvan myönteisesti lapsenne osallistumiseen tähän tutkimukseen. Pyydämme, että keskustellette ja sovitte kotona siitä, osallistuuko lapsenne tutkimukseen. Pyydämme teitä täyttämään alla olevan lapsen osallistumista koskevan kirjallisen suostumuksen, jonka oppilas palauttaa kouluun **27.5. mennessä**.

Lisätietoja tutkimuksesta antavat Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikön (Kiviharjuntie 8, 90220 Oulu) opettajat:

Hilkka Honkanen, yliopettaja.

Pirjo Juujärvi, lehtori.

sekä opiskelijat

Elina Jokikokko

Tiina Kilpala

Ystävällisin terveisin ja yhteistyöstä kiittäen,

Terveydenhoitajaopiskelijat Elina Jokikokko ja Tiina Kilpala

Lehtori Pirjo Juujärvi

✂-----

Lapseni _____

saa osallistua ()

ei saa osallistua ()

Koulussa toteutettavaan tutkimukseen lasten hyvinvoinnista.

Vanhemman/huoltajan allekirjoitus: _____

LIITE 2 KEHYSKERTOMUKSET

Kuvittele, että takana on mukava viikko. Sinusta tuntuu, että olet onnistunut päivittäisissä puu-hissasi ja olet tyytyväinen itseesi ja elämääsi. Sinulla on hyvä olla. Kerro viikon tapahtumista ja elämäsi hyvistä asioista, jotka tuottavat sinulle iloa.

Kuvittele, että takana on huono viikko. Sinusta tuntuu, että olet epäonnistunut päivittäisissä puu-hissasi ja olet tyytymätön itseesi ja elämääsi. Sinulla ei ole hyvä olla. Kerro viikon tapahtumista ja asioista, jotka aiheuttavat sinulle pahaa mieltä.

LIITE 3. AINEISTON ANALYYSIA KUVAAVA TAULUKKO

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
<p>"Koulussa oli muutenkin mukavaa ja rauhallista."</p> <p>"--oppinut uudet asiat paljon nopeammin."</p> <p>"Meillä oli pari koetta, joissa onnistuin mielestäni hyvin."</p> <p>"Tiistaina sain kokeesta 7+. Ärsyttää."</p> <p>"Kokeissa saan 8 + tai 9-. En osaa tehdä mitään."</p> <p>"Kukaan ei pilkannut tai nauranut toiselle."</p> <p>"Kaverini on nyt sairaalassa kun hänet hakattiin koulussa"</p> <p>"Koulu on aiheuttanut minulle pahoja asioita. Kuten minun kiusaaminen ja haukuminen."</p> <p>"Olen pihalla kiusaan toisia koska olen väsynyt."</p> <p>"Päätimme lintsata—"</p>	<p>Koulussa rauhallista</p> <p>Uuden oppiminen</p> <p>Kokeissa onnistuminen</p> <p>Koearvosana ärsyttää</p> <p>Koearvosanoihin pettyminen</p> <p>Pilkaaminen ja toiselle nauraminen</p> <p>Hakkaaminen koulussa</p> <p>Koulukiusaamisen kokemus</p> <p>Kiusaaminen väsyneenä</p> <p>Lintsaaminen</p>	<p>Kouluilmapiiri</p> <p>Koulunkäynti</p> <p>Koulumenestys</p> <p>Kiusaaminen</p>	<p>Kouluun liittyvät tekijät</p>
<p>"Kun olen kotona rauhassa tulee hyvä olo."</p> <p>"Kotityöt olivat helppoja, ja muistin tehdä nekin."</p> <p>"Kotona vanhempani olivat kotona ja juttelimme päivästämme."</p> <p>"Vahdin myös pienempiä sisarusia"</p> <p>"Perheelläni ei ollut rahaa tarpeeksi ruokaa varten."</p> <p>"Koko viikon kruunasi se kun saimme kauan odotetun koiranpentun."</p>	<p>Kotona rauhassa oleminen</p> <p>Kotitöiden tekeminen</p> <p>Juttelu vanhempien kanssa ja vanhempien oleminen kotona</p> <p>Sisarusten vahtiminen</p> <p>Perheellä ei tarpeeksi rahaa</p> <p>Koiran saaminen</p>	<p>Ajanvietto kotona</p> <p>Vanhemmat</p> <p>Sisarukset</p> <p>Taloudellinen tilanne</p> <p>Lemmikkieläimet</p>	<p>Kotiin liittyvät tekijät</p>

<p>"Meidän perhe käy joka vuosi ulkomailla. Meillä on tosi hauskaa."</p> <p>"Olen ylpeä kerhoihin ja muihin mitä teen viikolla."</p> <p>"Koulun jälkeen menin sähly treeneihin"</p> <p>"Olin pelaamassa jääkiekkoa"</p> <p>"Kävin myös ratsastamassa, ja se oli todella mukavaa."</p> <p>"Pianotunti"</p> <p>"En saanut ratsastaa tai käydä talilla."</p> <p>"Päiväni menevät vain telkkarin ja tietokoneenruudun katselemissa."</p>	<p>Ulkomailla käyminen</p> <p>Kerhossa käyminen</p> <p>Sählytreenit</p> <p>Jääkiekon pelaaminen</p> <p>Ratsastus</p> <p>Pianonsoitto</p> <p>Ei saa harrastaa</p> <p>Television ja tietokoneen katseleminen</p>	<p>Matkustelu</p> <p>Harrastukset</p> <p>Television ja tietokoneen käyttö</p>	<p>Vapaa-ajan viettäminen</p>
<p>"Olin kylällä näin pikkupojan maakaavan maassa hän oli kaatunut hänellä oli jaloissa haava minä puhdistin haavat ja saatoin kotiin."</p> <p>"-- olin todella onnellinen, kun olin voinut jotenkin auttaa siskoani."</p> <p>"Kävin myös metsässä kuuntelema lintujen laulua."</p> <p>"Kaikki tunnit menevät pieleen ruokailussa tiputan tarjottimen ja kaadun vesi-lätäkkö"</p> <p>"--valehtelin opelle--"</p> <p>"Olin surullinen koska olin pettänyt aikaa sitten itselleni antaman lupauksen, etten ikinä polta."</p> <p>"Kun jokin esine menee rikki."</p>	<p>Toisen auttaminen</p> <p>Lintujen laulun kuunteleminen metsässä</p> <p>Asiat menevät pieleen</p> <p>Valehteleminen opettajalle</p> <p>Surullinen mieli lupauksen petttämisestä</p> <p>Esineen meneminen rikki</p>	<p>Auttaminen</p> <p>Luonto</p> <p>Epäonnistuminen</p> <p>Valehtelu</p> <p>Katuminen</p> <p>Materiaalin tärkeys</p>	<p>Henkilökohtaiset tekijät</p>
<p>"On tosi mukavaa kun on mukavia kavereita joiden kanssa olla."</p> <p>"Vanhempani ovat elämäni tärkeimmät ihmiset."</p> <p>"...autan sijaisvanhempia kotitöissä."</p> <p>"äiti tulee kotiin ja hutaa minulle."</p>	<p>Mukavia kavereita</p> <p>Vanhempien tärkeys</p> <p>Sijaisvanhempien auttaminen kotitöissä</p> <p>Äiti huutaa kotona</p>	<p>Kaverisuhteet</p> <p>Perhesuhteet</p> <p>Sukulaissuhteet</p> <p>Yksinäisyys</p>	<p>Sosiaaliset suhteet</p>

"Oli perjantai isäni ja äitini olivat eroamassa."	Vanhempien ero		
"Leffaani serkun kanssa."	Serkun kanssa elokuvissa		
"Menin kotiin isä lähti töihin ja jäin yksin."	Yksinäisyys		
"Tiistai: Papan hautajaiset"	Papan hautajaiset		
"--illalla minä olen suostunut menemään aikaisin nukkumaan, joten olen koulussakin ollut pirteämpi"	Aikaisin nukkumaan meneminen	Uni ja lepo Oma terveys ja sen hoito Energiajuomat Päihteet Terveyspalvelut	Terveelliset elämäntavat
"Syön vitamiineja ja lääkkeitä."	Lääkkeiden ja lisäravinteiden käyttö		
"--minä sairastuin."	Sairastuminen		
"Keskiviikkona ostin energiajuomaa jonka vanhempani ovat kieltäneet minulta. Mutta oli pakko et jaksaa olla koulussa."	Energiajuomien ostaminen		
"--varastimme pari tupakkaa."	Tupakan varastaminen		
"Kävin hammaslääkäriä. Siellä oli tosi huono hammaslääkäri--"	Huono hammaslääkäri		